

## Política sanitària i social de la Mancomunitat de Catalunya (1914-1924)

Ferran Sabaté i Casellas

**ADVERTIMENT.** La consulta d'aquesta tesi queda condicionada a l'acceptació de les següents condicions d'ús: La difusió d'aquesta tesi per mitjà del servei TDX ([www.tdx.cat](http://www.tdx.cat)) ha estat autoritzada pels titulars dels drets de propietat intel·lectual únicament per a usos privats emmarcats en activitats d'investigació i docència. No s'autoritza la seva reproducció amb finalitats de lucre ni la seva difusió i posada a disposició des d'un lloc aliè al servei TDX. No s'autoritza la presentació del seu contingut en una finestra o marc aliè a TDX (framing). Aquesta reserva de drets afecta tant al resum de presentació de la tesi com als seus continguts. En la utilització o cita de parts de la tesi és obligat indicar el nom de la persona autora.

**ADVERTENCIA.** La consulta de esta tesis queda condicionada a la aceptación de las siguientes condiciones de uso: La difusión de esta tesis por medio del servicio TDR ([www.tdx.cat](http://www.tdx.cat)) ha sido autorizada por los titulares de los derechos de propiedad intelectual únicamente para usos privados enmarcados en actividades de investigación y docencia. No se autoriza su reproducción con finalidades de lucro ni su difusión y puesta a disposición desde un sitio ajeno al servicio TDR. No se autoriza la presentación de su contenido en una ventana o marco ajeno a TDR (framing). Esta reserva de derechos afecta tanto al resumen de presentación de la tesis como a sus contenidos. En la utilización o cita de partes de la tesis es obligado indicar el nombre de la persona autora.

**WARNING.** On having consulted this thesis you're accepting the following use conditions: Spreading this thesis by the TDX ([www.tdx.cat](http://www.tdx.cat)) service has been authorized by the titular of the intellectual property rights only for private uses placed in investigation and teaching activities. Reproduction with lucrative aims is not authorized neither its spreading and availability from a site foreign to the TDX service. Introducing its content in a window or frame foreign to the TDX service is not authorized (framing). This rights affect to the presentation summary of the thesis as well as to its contents. In the using or citation of parts of the thesis it's obliged to indicate the name of the author.

**POLITICA SANITARIA I SOCIAL DE  
LA MANCOMUNITAT DE CATALUNYA**

**(1914-1924)**

**AUTOR: FERRAN SABATE I CASELLAS**

**TESI PER ASPIRAR AL GRAU DE DOCTOR  
PRESENTADA A LA UNIVERSITAT DE BARCELONA**

**...**

**POLITICA SANITARIA I SOCIAL DE  
LA MANCOMUNITAT DE CATALUNYA**

**(1914-1924)**

**AUTOR: FERRAN SABATE I CASELLAS**

**TESI PER ASPIRAR AL GRAU DE DOCTOR  
PRESENTADA A LA UNIVERSITAT DE BARCELONA**

...

**BARCELONA, 1992**

### 6.3. CULTURA I EDUCACIO SANITARIA

"La missió de l'Institut d'Educació General no és pròpiament escolar, no té per matèria a què aplicar la seva actuació els homes presos individualment, d'un en un, en els primers anys de la seva vida, sinó la col·lectivitat entera, el poble en general, comprenent-hi tots els seus elements, des dels governants, fins els més humils; .... ha de concretar-se a la difusió intensa dels coneixements que tinguin una transcendència a la conducta, dels que hagin de traduir-se en costums, en hàbits, en maneres d'obrar, de conduir i de conduir-se".

(Projecte d'Institut d'Educació General, Prat de la Riba, 1914).

### 6.3.1. INSTITUT D'EDUCACIO GENERAL

D'entre els projectes político-culturals que anaven madurant en la ment d'en Prat de la Riba, ja abans de la constitució formal de la Mancomunitat, hi figurava la creació d'un organisme que contribuís poderosament al desenvolupament cultural i al refinament moral de les masses populars. A principis de segle, a conseqüència dels canvis socials, polítics i econòmics, resultat del procés de proletarització de la força del treball, inherent a la Revolució industrial i urbana, les masses populars patien un procés de desculturització, pèrdua d'identitat i de revolta. Era doncs necessari endolcir les relacions socials mitjançant el civisme i l'educació de les masses. En el projecte polític d'en Prat de la Riba, el desenvolupament en plenitud i la modernitat a Catalunya passaven indefectiblement per l'educació a tots els nivells i el devetllament cultural autòcton.

Per promoure aquesta educació popular, Prat de la Riba volia:

*"Dotar Catalunya d'un organisme que portan al poble l'acció cultura nostra, depurés gradualment la seva consciència i li mostrés les vies de la plenitud cívica moderna" (1).*

Així fou presentat el projecte d'Institut d'Educació Nacional, pel maig de 1914, a la primera reunió ordinària de l'Assemblea de diputats de la Mancomunitat de Catalunya. El projecte fou aprovat el novembre del 1914, però dissortadament quedà sense realització, a causa de la mort del que estava destinat a ésser-ne el realitzador. Prat tenia un home per a cada cosa o per a cada projecte, i l'home pensat per tirar endavant l'Institut d'Educació General, era el metge-psiquiatra Dr. Domènech Martí i Julià, de neta trajectòria catalanista i popular, preocupat i interessat per l'educació cívica.

Ja desaparegut en Prat de la Riba, al maig de 1918, la Direcció General d'Instrucció Pública, creà la Comissió d'Educació General, amb una denominació més modesta, però amb els mateixos objectius. Es buscava una estructura que fos més flexible i operacional que la de l'anterior Institut. La Comissió quedà enquadrada en l'organigrama de la Direcció General d'Instrucció Pública, dirigida a l'ensens per Eugeni d'Ors.

Els membres de la Comissió d'Educació General foren:

- President: El President de la Mancomunitat.
- Vice-President: El Director General d'Instrucció Pública.
- Vocals:
  - Lluís Millet, Obra d'educació musical popular.
  - Francesca Bonnemaïson, Directora Institut Cultural de la Dona.
  - Francesc Layret, Centres Instructius (Ateneus populars).
  - Francesc Ripoll, Cooperativisme.
  - Gustau Pittaluga, Sanitat i propaganda higiènica.
  - Josep Puig i Esteve, Associació professional.
  - Manuel Folguera i Duran, Difusió pedagògica catalanesca.
  - Ramon Rucabado, Propaganda d'ètica social
- Secretari: Joan Creixells.

Com es desprén de la composició d'aquesta Comissió, formada per vocals-membres, que comprenien les principals branques del saber, es desitjava impartir una formació àmplia, variada i d'utilitat pràctica. Tractant-se d'informació per adults, que ajudés a formar opinió i a desvetllar l'interès cultural, no es podien perdre en vaguetats i elucubracions, ans al contrari, presentar temes d'interès i repercussió, pràctics.

Aquesta Comissió feu una declaració de principis molt il·lustrativa:

"Objecte: La finalitat de la Comissió d'Educació General és iniciar i fomentar institucions, costums i actes, i la difusió de coneixements que tendeixin a millorar o millorin la condició física i moral de la gent que forma el nostre poble, així com els que tendeixen a l'enfortiment i dignificació de la raça.

"Competència: Entren dins la competència d'aquesta institució, entre altres, els objectius següents:

- a) Educació física (cura externa, netedat del cos, joc físic, gimnàstica, esports, etc.),
- b) Educació moral (del sentiment, de la voluntat, de la paraula, sentit del civisme, vida de relació, etc.)
- c) Natalitat,
- d) Puericultura,
- e) Higiene individual i col·lectiva (disminució de la mortalitat, millora de l'habitatge rural i urbà, higiene industrial, malalties venèries, etc.).

Cursets i conferències: Els mitjans de què es val aquesta Comissió per portar a terme la seva tasca són: publicació de fulletons, llibres, opuscles, cartells, cursets i conferències a donar per persones competents, arreu de Catalunya.

Cal destacar dos aspectes dins aquesta declaració d'intencions o enumeració de matèries. La primera és posar de relleu l'interès de la Mancomunitat per l'educació popular i l'educació dels adults. És el primer esforç institucional en aquest sentit. En segon lloc, cal resaltar l'importància dels temes proposats, tots ells relacionats amb la salut física i mental, individual i col·lectiva. Implícitament es reconeixia que el benestar i la prosperitat col·lectives, depenien en gran part d'una bona salut de tots els ciutadans. Es pretenia, mitjançant l'educació sanitària incidir positivament en l'individu i la col·lectivitat, no solament en el vessant físic, sinó també en el moral. Si la salut física té un impacte econòmic positiu, la salut moral té un impacte social igualment mesurable.

El noucentisme pretenia lograr un millorament de la raça no per mitjà de la selecció física (idees Naturistes), sinó a través de l'educació i el desenvolupament de les potencialitats individuals i col·lectives.

El mes de febrer de 1920, el President de la Mancomunitat delegava la presidència de la Comissió d'Educació General en el Conseller Sr. Jaume Bofill i Mates, al temps que es reestructurava novament la Comissió, quedant reduïda a dos vocals: els Drs. Lluís Carreras i Jesús M. Bellido, amb un secretari: Eladi Homs. La Comissió fou adscrita finalment al Consell de Pedagogia.

En aquesta tercera etapa es quan realment la comissió treballa seriosament i es veuen els primers resultats pràctics de la seva obra. Aquesta es manifesta bàsicament a través de dos accions educatives:

- a) El Servei de Conferències populars
- b) La Biblioteca Minerva, sèrie de coneixements indispensables.

Mencionarem aquí només les que tenen una relació directa amb l'educació sanitària, per valorar-ne la seva contribució.



Conferències populars

Data	Lloc	Orador/Tema	Audiència
27-4-1922	Girona	Manuel Salvat i Espasa Lluita contra la mortali- tat infantil	300
1-5-1922	Girona	Antoni Salvat i Navarro Lluita contra el tifus (amb projeccions)	300
4-5-1922	Girona	Ricard Giralt Sanejament de ciutats	300
8-5-1922	Girona	Lluís Sayé i Santpere La tuberculosi a la ciutat i al camp	350
11-5-1922	Girona	Jesús M <sup>a</sup> Bellido i Golferich Les campanyes sanitàries: resultats i exemples (amb projeccions)	300
15-5-1922	Girona	August Pi i Sunyer Medicina Local	400
18-5-1922	Girona	Francesc Coll i Turbau El problema sanitari a Girona: tasca a fer	400
4-6-1922	Tortosa	Pere Domingo i Sanjuan Mitjans de lluita antipalúdica	
18-6-1922	Tarragona	Josep Agell Lluita contra les mosques (pel.licules i fulls volants)	1000
25-6-1922	Girona	Josep Agell Idem.	1200
16-7-1922	Valls	Josep Agell Idem.	1000
23-7-1922	S.Feliu de LL.	Josep Agell	500

22-10-1922	Navas	Anna Judas Modernes orientacions sobre cures de malalts (projec.)	500
15-12-1922	Malgrat	Jesús <del>MA</del> Bellido Higiene (amb projeccions)	700
15-12-1922	Figueres	Ricard Giralt La salut de la ciutat: higiene de sòl i de subsòl (projeccions)	150
22-12-1922	Figueres	Jesus <del>MA</del> Bellido La prevenció de les malalties (Projeccions) El millorament físic de les races Les organitzacions sanitàries i la higiene individual	170
28-12-1922	Malgrat	Anna Judas Com s'ha de curar dels malalts (projeccions)	700
29-12-1922	Figueres	Ermengol Puig i Sais Toxicomanies Vicis referents a la funció genèsica (projeccions) Mortalitat: llur trascendència social.	200
19- 3-1923	Castell- tersol	Narcís Massó i Valentí La cultura física i la cultura moral del poble	350
7- 4-1923	Lleida	Jesús <del>MA</del> Bellido Per la salut de l'individu i de la raça (projeccions)	500
21- 4-1923	Horta (Barcelona)	Artur Martorell Valor físic i moral de l'esport	150

Els media audio-visuals foren emprats conjuntament molt sovint per il.lustrar el públic assistent a les conferències, amb la finalitat de fer més planera l'explicació o d'augmentar l'impacte auditiu amb el visual.

Per valorar la repercussió de les Conferències i la seva influència en les actituds de la vida diària, cal recollir aquesta informació apareguda a la premsa de Girona, després del cicle de conferències sobre temes de sanitat, profesades en aquesta ciutat:

*"El cicle de Conferències sobre Higiene i Sanitat que ha organitzat V.E. d'acord amb la Comissió d'Educació General de la Mancomunitat de Catalunya, ha derivat una serie d'ensenyances, ha fet tan obirador i paorós el problema sanitari de Girona, que imposa amb tota urgència d'aplicar-hi un remei eficaç, ja que, de no fer-ho, determina responsabilitats gravíssimes pels que tenen en ses mans el govern de la ciutat" (3).*

Un balanç de les Conferències, ens dóna les xifres següents:

	Total	Higiene
Conferències pronunciades	103	21
Poblacions	30	11
Conferenciants	50	13
Assistència del públic	36.200	10.000

D'entre els mitjans visuals emprats per a l'educació sanitària mencionarem:

- a) Els cartells o pasquins per enganxar a les parets, d'una alta qualitat gràfica i educativa, com els elaborats per R. Cases per al Servei d'Assistència Social als Tuberculosos, o per al programa de mà de l'Escola d'Infermeres Auxiliars de Medicina. Els cartells en forma de bans, del Servei Tècnic del Paludisme, amb Mides Higièniques contra la Grip, i altres de les diferents seccions o programes de Lluita.

b) Fulletes volants impreses, amb l'esquema de la multiplicació de les mosques (20.000) o amb màximes contra les mosques (10.000), elaborades pel Laboratori provincial d'Higiene, l'any 1915.

Una gran acceptació i difusió tingué la col·lecció de llibres divulgadors: Biblioteca Minerva, sèrie de coneixements indispensables. Se n'editaren 35 volums, 6 dels quals tractaren temes sanitaris d'una manera senzilla i entenedora i amb un vessant pràctic:

Títol	Autor
La Neurosi i els neuròtics	Dr. J. Alsina i Melis
Higiene de l'alimentació	Dr. Josep Tarruella
La Infecció	Dr. August Pi i Sunyer
Puericultura	Dr. J. Roig i Raventós
Lliçons pràctiques de cuina	?

En aquest mateix context d'esforç educatiu de les classes populars o treballadores, tant del camp com de la ciutat, per aconseguir la seva regeneració física i moral, es troben les activitats pedagògiques del Departament d'Agricultura de la Mancomunitat. A través de sèries de conferències, fulls volants, articles o revistes de difusió pagesa i cartells gràfics, no solament se'ls ensenyava el millor aprofitament econòmic de la terra i dels animals, sinó que també hi havia lliçons d'higiene sobre prevenció de les zoonosis, accidents laborals i educació nutricional.

Junt amb les conferències sobre la higiene i el valor nutritiu de la llet, cal mencionar la petita però completa monografia d'en Jaume Raventós sobre "L'alimentació de l'home". Per la seva importància en farem una breu descripció a continuació.

## L'alimentació de l'home

Jaume Raventós, Enginyer Industrial, Director del Laboratori.

- Institut Agrícola Català de Sant Isidre, maig 1915.
- Impresor F. Altes i Alabart (40 planes)
- Edició subvencionada per l'Excma. Diputació Provincial i Excm. Ajuntament de Barcelona.
- Articles publicats al setmanari l'Apat de Sant Sadurní d'Anoia.
- Publicat pel Departament d'Agricultura de la Mancomunitat

### Index

Presentació a càrrec d'en - Ignaci Girona, President  
- J. Maspons i Camarasa,  
Secretari Gral.

*"Un dels problemes que més preocupen a nostra Institució es la carestia dels aliments i alça consegüent de ses preus, per això entre altres mides ha determinat publicar aquestes instruccions sobre l'alimentació de l'home amb el fi d'il·lustrar l'opinió pública en general i la de nostres classes pageses en particular, sobre problema tan vital com desconegut. Avui és més convenient que mai que la unitat del treball, representat per la pesseta, dongui la màxima utilitat, buscant les majors economies possibles i portant l'estalvi fins allà on se pugui; i no hi ha dubte que un dels medis està en vulgaritzar el coneixement del valor nutritiu dels aliments, que no està sempre amb relació al seu preu en el mercat.*

*La actual guerra europea, cruel i pertorbadora com cap altra, ha produït en nostra pàtria neutral, una major anormalitat econòmica que les mateixes guerres en que ella hi prengué part activa".*

## Preàmbul

- I. Quatre rengles de principis alimentaris
  - 1er. Fècules, sucres i similars
  - 2on. Matèries grasses
  - 3er. Matèries proteiques
  - 4rt. Matèries minerals
  
- II. De com es digereixen els aliments
  1. En la boca
  2. En el ventrel
  3. En el budell prim
  4. En el budell gros
  5. Als pulmons
  6. Distribució general
  7. Resultat final
  
- III. Perquè l'home s'ha d'alimentar
  1. L'home creix
  2. L'home perd
  3. L'home té temperatura
  4. L'home treballa
  
- IV. De cada mena de principis, quina quantitat se'n necessita
  1. L'alimentació vair amb el treball físic.
  2. Alimentació de l'home que no treballa
  3. Alimentació de l'home que treballa
  
- V. Composició quantitativa dels aliments
  1. Explicació del quadre
  2. Quadre de composició del principals aliments
  3. Algunes consideracions sobre el quadre anterior
  
- VI. Algunes racions de poc preu
  1. Consideracions generals
  2. Ració diària per a un obrer a ple treball 0,90 pts.
  3. Ració composta de vegetals per a una família obrera 2,78 pts.
  4. Ració mixta per a una família obrera 3,33 pts.
  5. Ració per a una família dedicada a treballs intel.lectuals 4,54 pts.

- VII. El que valen i el que costen els aliments
1. Preu unitari dels tres principis: greix, sucres i proteïnes.
  2. Quadre del que val i del que costa 1 Kg. dels diversos aliments.
  3. Classificació en quatre grups.
- VIII. Alguns comentaris a les xifres del valor i cost dels aliments.
1. Preu dels principis d'origen vegetal.
  2. Preu dels principis d'origen animal.
  3. La base d'una alimentació barata.
  4. Les cols sense oli.
  5. Les fruites i les verdures
  6. Raïms i figues seques
  7. Els cacauets
  8. Farines, purés i brous vegetals
  9. La carn i el bacallà
  10. Els ous
  11. La gallina
  12. El brou
  13. El vi
  14. La llet

Comentaris al llibre: l'Alimentació de l'Home

Obra de divulgació dels coneixements, amb caràcter pràctic. Alimentació per a les classes treballadores en temps de crisi econòmica. Dirigit a les mestresses de casa:

*"Hem dit que no sabem si hi ha gaires problemes més interessants que aquest; ara direm més, que no hi ha problema més ignorant. La mestressa sap de tot, menys de com té d'alimentar al seu marit i als seus fills; ara els mata de gana tot i portant molt de menjar a tarula; ara es gasta en llaminadures inútils els pocs ralets de què disposa, pensant-se que compra forts aliments; ara estalvia avarament el que deuria prodigar".*

### Capítol I

No fa menció a les vitamines.

### Capítol II

Clara i entenedora explicació del metabolisme.

### Capítol III

Menciona els resultats d'una alimentació desequilibrada.

### Capítol IV

Presenta exemples termo-dinàmics per il·lustrar la relació que existeix entre aliments i activitat.

Taula que presenta les necessitats de proteïna, greix i sucres i calories per a un home adult, segons 4 diferents graus d'activitat (proteïnes 85-140 gr. per dia; calories 2250-3250 diàries).

No menciona les necessitats de les dones embarassades, lactants ni dels nens segons l'edat.

### Capítol V

Quadre de composició dels principals aliments (64) valorant les proteïnes, greix, sucres i unitats nutritives (calories):

Grup I: Grans i farines (cereals i llegums)

No menciona mongetes ni soja.

Grup II: Fruïtes tendres

Grup III: Fruïtes seques

Grup IV: Verdures i similars

Grup V: Productes industrials vegetals

Grup VI: Aliments d'origen animal

Classificació empírica dels aliments:

- Poca força 15% unitats nutritives

- Força mitjana > 16-40% "

- Aliments de força 41-100% "

- Aliments concentrats < 100% "



## Capítol VI

*"No's creu pas avui dia que les alimentacions vegetarianes tinguin cap inconvenient, prestant-se com se presten les llegums a ocupar el lloc de la carn".*  
*"Tota substitució que's faci de les llegums seques per altres aliments se vindrà a parar a un augment de preu".*  
*"Penes amb pa fan de bon passar", diu la dita popular i qui be repari veurà que'l pa moltes vegades es té i es llença miserablement.*

## Capítol VII

*"Per a formar concepte de lo què realment valora els aliments, convé fixar primerament el valor de quiscun dels seus principis: proteïna, grassa i sucre, deduint d'aquells aliments que'ns els donen a preu barato".*

A través de simples càlculs, arriba a les xifres de:

Pessetes 0,65	per a	1 kg.	de sucres
1,40	"	1 kg.	de greix
1,85	"	1 kg.	de proteïna

*"Coneixent la composició dels principals aliments, podem ja calcular el seu valor i comparar-lo amb lo que realment costen".*

Interessantíssim quadre comparatiu entre el que "val", i el que "costa" 1 kg. dels productes esmentats en el capítol V.

D'això se'n desprén una classificació en 4 grups:

- 1<sup>er</sup>. Els que valen més del que costen i que per consegüent ens donen les racions més barates: farina de blat, farinetes de blat de moro, mongetes seques, llenties, cigrons, faves, castanyes, cacauets.
- 2<sup>or</sup>. Els que valen aproximadament el que costen, i són: arròs, tomàquets, raïm, pa, oli.
- 3<sup>er</sup>. Altres que costen 1 1/2 a 3 vegades el que valen, són: fruita seca, macarrons, sucre, vi, xocolata, llar, cansalada.
- 4<sup>rt</sup>. Altres que costen més de 3 vegades el que valen, són: fruites, verdures, llet i derivats, ous, carn i peix.

## Capítol VIII

Es una lliçó de filosofia del "common sence" o sentit comú, aplicat a la nutrició per a les classes obreres en temps de cost de la vida. En forma de decàleg dóna normes molt valuoses a tenir en compte en la pràctica de l'alimentació quotidiana.

Preus dels principis immediats d'origen	Vegetal	Animal	Diferència
Proteïna	1,10	6-13	
Greix	1,40	2-2,5	
Sucres	0,65	0,85	

*"La base d'una alimentació barata té de ser: el pa, les llegums seques i l'oli en el nostre país".*

*"Les fruites i verdures deuen menjar-se en son temps".*

*"Crida l'atenció lo molt baratos que poden comprar-se els cacahuets amb relació al seu valor alimentici. Nostres classes pageses i obreres haurien d'ensajar maneres de fer-los entrar en l'alimentació, en forma de picades en les salses, ensucrats, etc. A Nord-Amèrica es prepara la mantega de cacahuet que pot substituir la de llet i el llard per a guisar".*

*"Purés i caldos vegetals constitueixen un aliment de fàcil digerir, de alt valor i de poc preu. Pot utilitzar-se com un caldo molt més alimentici que'l caldo animal, amb el que's poden fer tota mena de sopes. Aquests purés i caldos, amb tot i ser molt baratos, són preferits avui dia al caldo animal i a la llet, per a donar-los als malalts".*

*"La introducció de la carn en la alimentació de les classes de pocs cabals, fa que aquestes vagin mal alimentades perquè gasten ara en carn el que abans gastaven en llegums, i es de notar que un ral de llegums per a l'alimentació val tant i més que una peseta de carn grassa de segona. Aquest fet ha sigut ben observat per un metge mallorquí amic nostre, qui fa notar que des de que en la població on presta sos serveis, ha disminuït el consum de faves per a substituir-lo per la carn, els treballadors pagesos van pitjor alimentats.*

Mancomunitat



de Catalunya

Comissió d'Educació General

Conferències populars

de

# HIGIENE I CULTURA

amb projeccions

A les nou de la nit

### 6.3.1.1. ANNEX

#### PROJECTE D'INSTITUT D'EDUCACIO GENERAL

*L'acció de l'Escola és i ha d'ésser, necessàriament, insuficient sempre; però ho és i ho ha d'ésser d'una manera singular en el nostre temps i en la nostra terra.*

*Fins allà on l'Escola té poder d'educació, fins allà on l'Escola ha aconseguit la màxima intensitat i la màxima extensió, on no hi ha ningú que deixi de passar-hi, on s'hi passen més anys, on el seu utilitatge per a influir sigui més perfecte i on tingui al voltant institucions postescolars i d'extensió escolar que prolonguin la irradiació dels seus efectes, fins allà resten fora la seva acció educativa espais amplíssims: la major part del homes, en la major part del anys de la seva vida.*

*Pren als nois unes estones cada dia durant alguns anys i deixa, la major part almenys, a l'hora de màxim desvetllament, de les inquietuds, de les curiositats agudes, del plantejament dels problemes fonamentals de la consciència i de la conducta, a l'hora del treball intern precursor de la plasmació definitiva. I els deixa sense que en la situació, avui més generalitzada, altres ressorts i institucions puguin, respecte del major nombre, exercir cap acció dirigent i educadora.*

*D'altra banda, la intensitat de la vida científica moderna ve a agreujar aquestes ja prou importants deficiències. Les invencions, els grans descobriments, en termes curtíssims renoven radicalment la ciència, trasbalsant ordres de coneixements humans, més o menys fonamentals, però que han de transcendir a l'actuació dels governants, dels administradors de les ciutats, dels directors d'empreses industrials, dels particulars tots. Exemple: la revolució que les descobertes de Pasteur, les teories microbianes, han fet en les regles de la Higiene; les radicals mutacions que imposen en la legislació, en les ordenances municipals, en l'emplaçament, la construcció i el funcionament dels establiments públics, en els serveis d'abastament i distribució d'aigües, en el viure familiar mateix.*

Anys i anys ha que l'experiència ha consagrat, amb evidències irresistibles, les conclusions de Pasteur, i, no obstant això, la gran massa dels nostres conciutadans, tant del camp com de la ciutat, continuen vivint com si aquest home eminent no hagués passat sobre la terra, i en aquesta mateixa ignorància pràctica governen i administren.

Es clar que tota persona de mitjana instrucció coneix avui l'existència dels microbis, però se'n té un coneixement deficient, incomplet, fins dubtós, una vaga notícia, sense força, sense intensitat per a transformar-se en convicció sentida, en norma de conducta. Si aquesta noció indecisa i borrosa fos creença viva, ¿permetrien per ventura els regidors de Barcelona, per exemple, que les cabres continuessin distribuint a domicili les febres de Malta, que, per la seva difusió entre nosaltres, han estat també batejades febres de Barcelona? Si creguessin que amb la seva negligència en la preparació de la llet els empleats de les cases d'alletament maten les criatures dels pobres, per durs de cor que fossin, ¿deixarien de seguir totes les prescripcions que les doctrines microbianes imposen? Si sabessin les mares que, amb l'aplicació escrupolosa de petites precaucions, poden salvar de la mort els seus fills, ¿no hi posarien per ventura tot el seu amor per seguir-les?. La intensitat de la lluita per la vida, l'especialització naixent a què aquesta lluita empeny i obliga més i més cada dia, explica, fa possible, més que possible, inevitable, aquest estat de semiignorància de coses importantíssimes en què resten no solament les masses socials més allunyades pel seu treball de contactes amb les noves descobertes científiques, sinó també les classes superiors en ordre a la intel·ligència; governants, publicistes, fins homes de ciència donats a disciplines mentals d'altres ordres.

La necessitat d'institucions que supleixin aquesta gravíssima deficiència, d'institucions que accelerin la difusió dels coneixements que han de traduir-se en actes, que han de modificar els costums, és, doncs, d'una absoluta evidència. A aquesta necessitat obeeixen les associacions antialcohòliques tan esteses en altres països, les lligues per a la disminució de la mortalitat infantil, les acadèmies d'higiene, les federacions gimnàstiques, les unions i els congressos d'educació moral i tantes altres institucions o fundacions particulars que es proposen, fragmentàriament, des d'un punt de vista especial,

circumscrit a una matèria concreta, exercir aquesta missió divulgadora, aquesta acceleració de la irradiació dels coneixements, descoberts o consagrats científicament, quan les generacions actuals havien sortit de l'escola.

A Catalunya aquesta necessitat és més forta i de més brutal urgència a conseqüència de la situació especial en què ha viscut i es troba encara el nostre poble. Per la anormalitat pedagògica de les nostres escoles, muntades a base d'un idioma que els alumnes desconeixen, la instrucció general no és tan intensa ni extensa com en altres regions (demostració d'això, la proporció d'analfabets). I, d'altra banda, durant els darrers segles, per la anormalitat de l'evolució política, per l'allunyament forçat de funcions importants i consegüent atrofia d'aptituds per a exercir-les, per manca d'institucions d'instrucció i d'educació pròpies, per la lassitud i els entumiments inseparables de tots els períodes de decadència, s'han exagerat antigues virtuts, fins a convertir-se en vicis; s'han accentuat els defectes ètnics, han sobrevingut defectes nous, que exigien un esforç més intens, més vibrant en les institucions d'ensenyança i en les d'educació per a dominar-los i extirpar-los.

Es per això que, si en tots el països es fa indispensable aquesta activitat, com ho demostren la gran varietat d'institucions que la iniciativa privada va establir i els organismes públics auxiliaren amb variats estímuls, facultats i mitjans, més indispensable és encara a Catalunya, i més urgent que els organismes públics estimulin, intensifiquin i dirigeixin aquesta activitat educadora.

A aquesta necessitat obeeix la creació de l'INSTITUT D'EDUCACIO GENERAL. La seva missió no és, doncs, pròpiament escolar, no té per matèria a què aplicar la seva actuació els homes presos individualment, d'un a un, en els primers anys de la seva vida, sinó la col·lectivitat entera, el poble en general, comprenent-hi tots els seus elements, des dels governants, o en qualsevol altra forma o aspecte, directors, fins els més humils; ni té, com l'Escola, una funció d'instrucció integral, abraçant totes les disciplines mentals, sinó que ha de concretar-se a la generalització, a la difusió intensa dels coneixements que tinguin una transcendència a la conducta, dels que hagin de traduir-se en costums, en hàbits, en maneres d'obrar, de conduir i conduir-se.

Aquest Institut té al davant feina amplíssima, inacabable, que no pot pas registrar-se detalladament, que només pot en algunes de les seves direccions fonamentals ésser assenyalada.

Fer veure als administradors de les ciutats la repercursió que les seves omissions, la seva manca d'iniciatives, o les seves iniciatives mal dirigides, tenen en la salut, en la vida dels administrats, mantenint tipus de mortalitat altíssima en comparació amb altres ciutats més científicament regides. Fer veure als propietaris la part que en la mort per tifus, per exemple, té la desídia llur de mantenir dipòsits d'aigua sense netejar o sistemes de distribució que fan possible la contaminació amb les aigües brutes. Fer veure als servent la transcendència que pot tenir, que té sovint per a ells mateixos, el seu descuit o la seva incúria en les senzilles operacions que tenen encomanades. Fer veure a les mares que seguint determinats mètodes de senzilla aplicació a la criança dels seus fills petits, en comptes de morir-ne vint-i-cinc per cada cent, en moriria un només, i, per tant, que de la mort de tots els altres, en tenen la culpa elles mateixes. Car en tots aquests casos, si no fan el que han de fer, si no obren com han d'obrar, és perquè no saben les conseqüències de llurs actes o llurs omissions, o perquè dubten, perquè tranquil·litzen llur consciència amb el còmode escepticisme que acompanya la ignorància il·lustrada.

Com si els homes tinguessin una visió clara de totes les conseqüències, de totes les dolors, de totes les misèries, de totes les baixeses, que a ells i a llurs fills i a llurs néts han d'ocasionar-los l'abús de l'alcohol o el contreure malalties genèriques, si sabessin abans de crear l'hàbit que després no podran vèncer, que amb els seus actes preparen per a llurs fill i per a llurs néts la tuberculosi, la presò, el manicomi, la prostitució, ¿quina força no adquiriria la seva voluntat per a resistir estímuls passionals que són a la primeria resistibles?.

Un altre camp, una altra direcció -també, com l'anterior, inesgotable-, és la de la revisió de les valors d'imitació social: tipus ideals, costums, principis o axiomes; des del

"Don Juan Tenorio" -que fa en l'ordre del nostre viure privat el mateix mal que el Cid en les esferes de govern-, amb el seu desordre, la seva indisciplina, la seva esterilitat constructiva, la seva inversió de valors morals i socials, la seva manca d'ideal col·lectiu i de sentiment de solidaritat social, la seva obsessió de l'amor físic, que bé prou pesa com un somni enervant sobre les gents meridionals i les lliura i incapacita per a la vida moderna, fins als hàbits educatius que, confonent la sequedat de cor amb l'austeritat, l'obstinació amb la fermesa de voluntat, la crueltat amb l'energia, destrueixen l'afectuositat en les relacions de família, en les relacions socials totes, aproximant el nostre viure a la rigidesa i duresa vegetatives.

El camp és ample també, els temes variadíssims, la seva repercussió o irradiació també remarcable. Prengui's un exemple, que sigui fora de les direccions fins ara insinuades; el concepte públic dels establiments benèfics. La possibilitat d'haver d'anar a l'hospital és l'obsessió dolorosa de les nostres classes humils. En les condicions de la vida actual, ¿és això justificat?. No. Ben al contrari. Es ja un fet en molts països, i va essent-ho entre nosaltres, que no ja quan a les operacions i als parts, sinó fins quant a la majoria de malalties, hi ha més garanties de guarició a l'hospital que a la casa pròpia. D'aquí una orientació renovadora de la beneficència - tendint a la supressió de l'assistència domiciliària en cas de malaltia- i dels hàbits de previsió popular de les malalties i d'organització dels hospitals i de les maternitats en el sentit d'anar a desocupar, a fer-se operar, a passar determinades malalties, en aquest establiment o en altres de similars fundats per cooperació (entre nosaltres "L'Aliança" n'és un exemple), mitjançant estipendis proporcionats a la posició social de cadascú, estipendis que, essent rebuts de les germandats o de les caixes de previsió, o de les associacions benèfiques, acabarien de resoldre el problema sempre gravíssim i aturador de la malaltia en les famílies obreres.

En l'ordre moral, cal ensenyar, fer sentir, la valor del temps, aquest pobre temps que tots plegats perdem, tant els qui diem que el fem com els qui diuen que el maten; i per tal el de la puntualitat, del mètode en el treball, de la limitació d'hores i especialització diversificada d'ordres



o menes de funcions, per a cadascuna, en comptes de l'actual confusió i indeterminació que fa dels despatxos i dels obradors tertúlies i dels esbarjos i tertúlies centres de negoci o de consulta. Cal marcar tota la valor de la voluntat, que una desviació d'intel.lectualisme ha rebaixat posant l'estigma de filisteus als homes que fan les coses, evidenciar tota la fecunditat transcendent al d'aquest ressort social, quan el sostè i el guia la consciència del deure. I, ja en aquest punt, els horitzons s'eixamplen més encara. Els llatins, pel que té d'estètic, o pel que té de dramàtic, sentim vivament els actes herois isolats; en canvi, l'heroisme del compliment constant del deure, de complir-lo a cada moment, a cada hora, cada dia, un any darrera l'altre, no pas en les coses solemniais que donen l'aurèola a la celebritat, sinó quietament, obscurament, en les coses modestes, en les humils, en les feines de cada dia, a casa, a l'escola, en la professió, en el taller, aquest no és sentit com un valor social que s'ha de desitjar, com un element de perfecció, com quelcom que aixequi la nostra personalitat, que l'enriqueixi, que augmenti la seva força. I, això no obstant, tot el secret de les grans organitzacions públiques i privades, des de les administracions d'Estat fins a les poderoses empreses industrials, és aquí; en aquesta regularitat en el compliment de la missió pròpia de cadascú, que només en el sentiment, l'heroisme fecund, profitós, que aixeca els pobles a les altures d'imperi sobre els altres.

Finalment -car la suggestió de filons de treball podra ésser interminable-, ha d'assenyalar-se per la seva influència possible en la vida de les petites poblacions una acció de suplència que en aquest ordre pot exercir la nova institució. En els municipis petits l'únic tècnic és el secretari, i la cultura del secretari és exclusivament jurídica. Seria una manifesta injustícia demanar al secretari coneixements tècnics especials sobre els serveis municipals (urbanització, servei d'aigües, sanitat, etc., etc.). Sovint passa, doncs, sense que pugui fer-se'n culpable ningú que subsisteixen estats del serveis quasi prehistòrics, que una intervenció intel.ligent podria fàcilment transformar. Exercir aquesta intervenció, assenyalar les solucions possibles, reunir els exemples i models i solucions d'altres països, facilitar les intervencions tècniques, pot donar a l'Institut una gran fecunditat.

*Es pensant aquestes coses que hem formulat i proposem el següent projecte de*

#### ACORD

1. *Es crea una junta que es dirà INSTITUT D'EDUCACIO GENERAL.*
2. *El seu objecte és la iniciació i el foment d'institucions, costums i actes i la difusió de coneixements que tendeixin a millorar o millorin la condició física i moral de les gents que formen el nostre poble, així com els que tendeixin a l'enfortiment i la dignificació de la raça.*
3. *Entraran dins de la competència d'aquesta institució, entre altres, els objectius següents:*
  - a) *Educació física (cura externa, netedat del cos, jocs físics, esports, gimnàstica, etc.)*
  - b) *Educació moral (del sentiment, de la voluntat, de la paraula, sentit de civisme, vida de relació, etc.).*
  - c) *Natalitat.*
  - d) *Puericultura.*
  - e) *Disminució de la mortalitat, higiene individual, higiene col·lectiva (serveis d'aigües, fonts públiques, pous, dipòsits domèstics, etc.; jardins públics, parcs, boscos; condició dels queviures i formes de transport i distribució; escombraries, pous morts, femers, basses; lluita contra els agents de propagació de malalties, etc.).*
4. *Podrà valer-se de tots el mitjans adequats per a aconseguir aquest projecte, i especialment de publicacions de divulgació (fulls, opuscles, etc.); fixació de cartells; conferències i reunions públiques; assistència a congressos; subvencions; peticions a municipis; atorgament de distincions i aplegament d'antecedents nacionals i estrangers respecte als problemes de la seva competència (Museu); formació d'avantprojecte per als municipis petits, etcètera.*

5. L'Assemblea designarà els senyors que hagin de constituir aquest Institut.
6. En tot allò no previst o preceptuat en els articles anteriors, s'adaptarà el règim administratiu interior al de l'Institut d'Estudis Catalans.
7. Es destinen 25.000 pessetes a les despeses d'aquesta Institució, que es trauran de la partida d'imprevistos del Pressupost d'aquest anys.

Palau de la Generalitat, 13 de maig de 1914. - El President, ENRIC PRAT DE LA RIBA. - Els Consellers: LLUIS ARGEMI. - FRANCESC BARTRINA. - JOSEP M. ESPAÑA. - ANSELM GUASCH. . MARTI INGLES. - JOSEP MESTRES. - ALFRED PEREÑA. - AGUSTI RIERA.

### 6.3.2. COMISSIO D'EDUCACIO FISICA

Des de principis del segle XX es produeix a Catalunya un creixent interès social per l'esport, com ho palesa el gran nombre d'entitats esportives de tots tipus que es varen fundar en aquells temps (4). Tal vegada, la restauració dels Jocs Olímpics, l'any 1986 per l'aristòcrata francès Baró Pierre de Coubertin, tingué una influència mimètica sobre els nostres conciutadans, junt amb la presència a Barcelona d'emigrants europeus, entusiasmats, per l'exercici físic.

D'altra part, el Noucentisme, en prendre el classicisme grecollatí com a mesura, recuperava alhora l'ideal estètic del cos humà. L'home, mesura de totes les coses. Aquest ideal de bellesa, representava l'equilibri, la serenitat d'esperit, però també el perfeccionament social de l'individu, en el context de la "polis". Per a la ideologia Noucentista, la cultura o educació física, era part integrant del procés de desenvolupament de les facultats físiques, morals i socials, per a l'assoliment de l'equilibri que la bellesa clàssica ens volia mostrar. La pedagogia esportiva, tracta d'enfortir el cos, endolcir l'ànima i educar en la convivència social.

No és doncs estrany que la Mancomunitat, interessada en el progrés econòmic i social de Catalunya, així com en el desenvolupament integral dels seus individus, acceptés i promogués la cultura o educació física com a part de la promoció educativa global.

Però, tot i els bons propòsits, el Butlletí de l'Associació d'Estudiants de la Universitat Nova, es lamentava tot dient:

*"En el nostre poble, si bé hi ha molta afició a l'esport, no passem d'ésser espectadors aficionats i ben pocs el practiquen. Estem molt lluny de sentir la cultura física com a Grècia en la seva gloriosa antiguitat: amb afany de perfeccionament com un culte a la major bellesa del cos, que la Providència ens ha donat per a receptacle meravellós de la nostra ànima. Ni com l'Alemanya moderna, per exemple, amb el pensament de la grandesa de la Pàtria gravada en el cor i posant tot el seu delit en crear generacions fortes per a fer la pàtria més gran i més potent. Ni menys com a Anglaterra o els Estats Units, per a fer-se l'individu fort i resistent amb el fi d'una major capacitat per la lluita de la vida" (5).*

Aquesta falta de pràctica esportiva generalitzada entre la població, ja fou assenyalada anteriorment l'any 1906 per en Eugeni d'Ors, en dues de les seves cèlebres Glosses al diari "La Veu de Catalunya", titulades "L'esport més car" i "L'esport més perillós" (6). En preguntar-se: Quin és l'esport més perillós?, es responia: No fer-ne cap.

Els estudiants universitaris, tal vegada el grup social més interessat i motivat per l'esport, l'any 1921 feren una sèrie de demandes al President de la Mancomunitat i al Conseller-ponent d' Instrucció Pública, entre les quals trobem:

- "b) Classes obligatòries de gimnàstica per a totes les escoles.*
- c) Premis per concursos esportius.*

*No sol·licita la construcció de la piscina, tot i éssent una aspiració dels associats, per no creure, de moment, en la seva possible realització" (7).*

La creació de la Comissió d'Educació Física tingué lloc el dia 10 de març del 1921:

"Vist l'informe del Departament d'Ensenyament tècnic i professional del Consell de Pedagogia, i a proposte de la Ponència d'Instrucció Pública, prengué el Consell els següents acords:

- 1) Es crea una Ponència d'Educació física, que tindria per missió l'estudi dels problemes relatius a l'orientació, coordinació i direcció de la cultura física i esportiva a Catalunya.*
- 2) Aquesta Ponència, amb caràcter d'organisme consultiu, estarà integrada per quatre vocals designats pel Consell Permanent, dos dels quals seran Diputats i els altres dos seran proposats l'un pel Consell de Pedagogia i l'altre per la Comissió d'Educació General. Pel seu regim intern la Ponència es dictarà un Reglament ella mateixa.*

- 3) *Els càrrecs de vocals de la Ponència d'Educació física seran honorífics.*
- 4) *Es destina a la Ponència d'Educació física, per a atendre les seves finalitats preparant la formació d'un arxiu de documents, organitzar conferències i actes de propagandas, la quantitat de 1.800 pessetes, sobrant de la partida número 90 de l'any 1920.*
- 5) *Per a les seves relacions amb el Consell Permanent, la Ponència d'Educació física estarà afecta al Departament d'Ensenyament primari i secundari del Consell de Pedagogia" (8).*

A l'octubre del mateix any foren nomenats els vocals, i va quedar formada per:

President:	Sr. Roma Sol i Mestre, Conseller-ponent de Cultura.
Vocals:	Sr. Enric Ràfols i Martí, Diputat
"	Sr. Alfred Pereña, Diputat
"	Sr. Josep A. Trabal
"	Sr. Josep Martinez i Vallespir
"	Sr. Alexandre Gali

La primera tasca que emprengué la Comissió fou la realització d'una enquesta sobre l'estat de la cultura física a Catalunya, pel gener de l'any 1922. Amb aquesta enquesta s'intentava conèixer el nombre de practicants esportius, així com també les condicions de la pràctica esportiva i el nombre d'entitats relacionades amb el món de l'esport. Per promoure la pràctica esportiva, era necessari, abans que tot, saber: quanta gent ja practicava algun esport, quantes instal·lacions amb finalitats esportives, a través dels quals es podria canalitzar la promoció de l'esport. Fou un veritable cens esportiu, pas obligat abans de planejar qualsevol actuació en aquest terreny.

L'any següent (febrer del 1923), es publicaren les normes per a les subvencions i premis a entitats esportives i de cultura física. Era una manera de mostrar el recolzament oficial a proves o entitats esportives, i al mateix temps, de promoure la pràctica esportiva entre el públic general. Ja hem vist abans com a les institucions educatives sostingudes per la Mancomunitat, l'educació física i els esports hi eren presents o formaven part del programa educacional global.

A principis dels anys vint, Barcelona sol·licità l'organització dels Jocs Olímpics de l'any 1924. Les condicions de tot tipus eren propícies. No obstant això, la candidatura de Barcelona no fou l'escollida. Però, a pesar d'això, el Consell Permanent acordà:

*"Facultar el Conseller Sr. Sol, perquè, d'acord amb el Sr. Baró de Güell, delegat a Barcelona del Comité Olímpic Internacional, estudiï la possible cooperació de la Mancomunitat a la vuitena Olimpíada que ha de celebrar-se a Paris, l'any 1924" (9).*

Com a part d'aquesta campanya de sensibilització olímpica i esportiva, es realitzaren conferències, com la celebrada a la Residència d'Estudiants de la Universitat Nova, el 20-XII-1921, pel Sr. Juncosa, que parlà extensament dels Jocs Olímpics, passant des del seu origen i evolució en la Grècia clàssica, fins a la represa de les Olimpíades modernes l'any 1896. Foren projectades vistes de l'Stadi grec, del d'Anvers i de l'Stadi català.

La Mancomunitat de Catalunya fou la primera a Espanya i pionera a Europa entre les administracions públiques a reconèixer el valor socio-econòmic, sanitari i educatiu de l'esport. Això la dugué a fomentar-lo i recolzar-lo dins del seu àmbit de competències.

136

1. 8au

C 12/17

MANCOMUNITAT DE CATALUNYA

DEPARTAMENT D'INSTRUCCIÓ PÚBLICA



ESCOLA D'INFERMERES  
AUXILIARS DE MEDICINA



### 6.3.3. ESCOLA D'INFERMERES

#### Antecedents

A principis del segle XX, l'assistència hospitalària estava socialment reservada als malalts pobres, atesos per la Beneficència. Els que tenien mitjans econòmics, eran atesos particularment als seus domicilis. En ambdós casos, els metges feien les visites corresponents per al diagnòstic i prescripció dels malalts. Però el metge no restava tot el dia al peu del malalt.

Per a la cura i vigilància dels malalts, és necessària la presència quasi permanent d'una persona, ja que el malalt és -en més o menys grau- un invàlid, incapacitat per a certes funcions i, per tant, necessitat de l'ajut d'algú, i si és entrenat, millor. Els primers en dedicar-se a realitzar aquesta funció de suport i cura de malalts, foren membres d'alguns ordes religiosos. Ja des de l'Edat Mitjana, els trobem per les cases o als hospitals, ocupats en aquestes tasques de caràcter benèfic i humanitari, que els altres elements de la societat no volien o no podien fer. Feien aquesta tasca d'una manera empírica, sense cap formació teòrica.

A principis de segle, foren oficialitzades i reglades dues professions sanitàries de grau mig, que ja gaudien d'una llarga tradició de serveis: els practicants i les llevadores. Els practicants eren els antics barbers i sagnadors que es dedicaven a fer petita cirurgia pels pobles rurals. Les llevadores tradicionals s'ocupaven de l'assistència al part, així com també de l'embarasada i del puerperi. Ambdues professions foren incorporades a l'esquema operatiu de la "Instrucción General de Sanidad Pública" de l'any 1904, que establí la seva reglamentació, àmbit de competències, accés al cos, etc.

No obstant aixó, la vigilància i cura de malalts, continuava estant desatesa o només parcialment coberta per la dedicació vocacional d'alguns ordes religiosos, suplint la falta de coneixements amb la bona voluntat. I com la

necessitat crea la funció, sorgiren a principis de segle les "vetlladores de malalts". Aquestes persones, majoritàriament dones, per vocació benèfica o per necessitat econòmica, es prestaven a exercir com a cuidadores de malalts, que per la seva permanència al capçal del llit, reberen l'apel·latiu popular de "vetlladores" de malalts.

L'increment d'aquest personal civil, dedicat a l'ineludible tasca de vetllar els malalts i ajudar-los en el compliment de les prescripcions facultatives, decidí al Ministeri d'Instrucció Pública, a promulgar una Reial Ordre el 25 d'abril de 1915, creant el "Cos d'Infermeres" com a primer pas en l'organització d'aquesta professió.

La gran epidèmia de febre tifoidea, que patí Barcelona l'any 1914, posà de manifest, ben palesament, la necessitat de disposar de gent preparada per a la cura dels malalts enllitats. Aquesta evidència, junt amb l'interès del Montepio de Santa Madrona, de trobar professions femenines adients i remunerades, per a les noies tutelades pel Montepio, feu que la Junta o Patronat, contactés alguns metges i institucions sanitàries, amb el propòsit d'organitzar una formació professional adient. Les gestions foren profitoses i l'abril de 1917 s'inicià un curs teòric de 30 lliçons.

### Mancomunitat

En el camp de l'ensenyament tècnic i professional l'Escola d'Infermeres Auxiliars de Medicina, fou l'única de l'àrea sanitària. Fou pensada i planejada inicialment per en Prat de la Riba i el seu compatriota i assessor en temes sanitaris, el Dr. Miquel A. Fargas. Aquest últim, en la seva Memòria, adreçada a la Junta de les cases de Caritat, Maternitat i Expòsits, l'any 1914, en descriure el seu projecte de la nova Institució Maternal Catalana, mencionà la necessitat d'un cos d'infermeres al servei de les institucions benèfiques de la Mancomunitat, i per tant, la necessitat prèvia de formar-les. En parlar del personal subaltern, Fargas escrivia:

*"Té d'haver-hi llevadores i infermeres. Aqueixes tenen d'ésser laiques, mentre els instituts religiosos no es prestin a seguir les disposicions dels metges. Al costat de les llevadores poden existir les infermeres (les llevadores d'avui apenes arriben a ésser bones infermeres) instruides i ensenyades de modo que aixó fos una veritable professió"(10).*

També en la Memòria sobre la reorganització i reforma del Servei d'assistència als dementats de Catalunya, presentada pel Conseller-ponent de Beneficència Dr. Agustí Riera, al Consell Permanent, l'any 1915, es deia:

*"No n'hi ha prou d'aixecar els edificis en número i situació convenients, així com amb la distribució interna deguda; cal disposar de personal lo suficientment nombrós i amb l'aptitud deguda per a l'assistència, i convenientment retribuit. Avui el personal auxiliar encarregat de la cura del alienats està absolutament mancat de tota classe de condicions".*

I, posteriorment, es recomanava:

*"Com a organismes complementaris, deu procedir-se a la creació d'institucions a on trobin instrucció adequada els metges, infermers i pedagogs que a la cura i assistència dels psicopates deguin dedicar-se" (11).*

L'absència d'un establiment sanitari de titularitat provincial en què la Mancomunitat hi pogués donar l'ensenyament pràctic, dificulta i enrredereix la creació de l'Escola d'Infermeres, i àdhuc fou la causa de la seva inestabilitat, a pesar de l'oportunitat i conveniència dels estudis esmentats. (12).

Tot i això, el 30 de novembre de 1917, la vuitena Assemblea ordinària de diputats de la Mancomunitat, aprovà la següent resolució:

*"El Consell Permanent procedirà a l'organització d'una Escola especial d'Infermeres Auxiliars de Medicina.*

*Una part dels ensenyaments d'aquesta Escola se situarà com a annex a algun establiment mèdico-benèfic de caràcter provincial o mancomunal; Per a les matèries de caràcter bàsic o de cultura general, es procurarà aprofitar els ensenyaments ja establerts per la Mancomunitat o Diputació.*

*La instrucció durarà dos anys i comprendrà matèries dels ordres següents:*

- humanista i disciplines centrals de cultura*
- ciències físiques i naturals*
- estudis higiènics i mèdics elementals*
- pràctica del servei de malalts.*

*Objecte de l'Escola:*

- a) El perfeccionament professional del personal que té encomanada la cura d'infants, malalts i invàlids en els asils i establiments hospitalaris de la Mancomunitat.*
- b) La formació professional d'infermeres de caràcter general o especialitat, per al lliure exercici de la seva carrera de clíniques, servei domèstic i l'eventual ingrés en les institucions benèfiques de la Mancomunitat en les condicions que en l'esdevenidor siguin determinades"(12).*

El Pla definitiu d'organització i funcionament de l'Escola, fou presentat pel Conseller-ponent de Beneficència Dr. Agustí Riera, el 27 de juny i 11 de juliol de 1918, i aprovat pel Consell Permanent.

El Pla d'estudis, dissenyat per la Sra. Angels Bosch i Alsina, directora dels cursos d'infermeria del Mont de Pietat de Santa Madrona, preveia un 1er. Curs de teoria i reforç de l'ensenyament primari, un 2on. Curs de teoria i pràctiques, superats els quals es concedia el Diploma d'Infermera de la Mancomunitat de Catalunya, amb la possibilitat d'accedir a un Certificat, després d'una especialització de 4 mesos, fent pràctiques a:

- la Maternitat provincial: Guarda infants*
- la Clínica mental: Assistents de malalties mentals*
- l'Escola Industrial: Auxiliar de laboratori.*

L'Escola estava regida per un Patronat format per:

**President** : D. Agustí Riera i Pau, Conseller-ponent de Beneficència

**Membres** : Sra. Angels Bosch i Alsina, Vocal  
: Dr. Salvador Cardenal i Fernández, Degà Casa de Caritat.  
: Dr. Ricard Zariquiey i Cerraró, Degà Casa de Maternitat  
: Dr. Andreu Martínez i Vargas, Degà Fac. Medicina

**Secretària** : Srta. M<sup>a</sup> dels Angels Mateu i Pla

Les matèries que componien aquest primer Pla d'estudis, conegut com a Pla "Bosch i Alsina" eren:

**1<sup>er</sup> Curs** - Nocions d'Anatomia, Fisiologia i Patologia generals humanes.  
- Coneixements generals d'Infermeria, nocions d'administració hospitalària, simptomatologia clínica, bromatologia, terapèutica i matèria mèdica.  
- Nocions de Física i Química  
- Pràctiques de Fisioteràpia  
- Ètica professional  
- Recapitulació i ampliació de coneixements d'Escola Primària.

**2<sup>on</sup> Curs** - Nocions d'Higiene i Bacteriologia  
- Ètica professional  
- Ampliació i coneixements de cultura general  
- Pràctiques en serveis de Medicina i Cirurgia

El professorat estava constituït per:

- Dr. Baltasar Pijoan i Soteras: Bromatologia, Terapèutica i Semiologia amb pràctiques.
- Dr. Ramon San Ricart: Anatomia, Fisiologia i Patologia General
- Dr. Josep Alomar i Estades: Higiene y Bacteriologia.

El primer grup d'alumnes començaren el curs 1918-1919 i finalitzaren en cur 1919-1920, amb bons resultats i aprofitament.

No obstant aixó, la falta d'hospital propi de caràcter general per a las pràctiques, la dispersió de les classes teòriques a diferents centres docents i la manca de direcció, crearen problemas administratius i tensions entre les diferents persones i organismes involucrats en l'Escola d'Infermeres, provocant el 10 de juny de 1920 la dimissió dels membres del Patronat (13).

Al mateix temps que acceptava la dimissió dels membres del Patronat, el Consell Permanent encarregà al Consell de Pedagogia:

- Obrir una informació per a depurar responsabilitats
- Estudiar i proposar un pla de reorganització de l'Escola.

El 19 d'agost de 1920, fou aprovat el nou Pla presentat pel Consell de Pedagogia. Feia més referència a l'estructura i organització de l'Escola, que no pas als continguts docents que responien bastant a les necessitats de formació de les infermeres. El problema inicial radicava en la dispersió física i administrativa de l'Escola.

La direcció tècnica i administrativa correspon al consell de pedagogia, a través de la Secretaria General d'Ensenyament Tècnic i Professional.

El Dr. Baltasar Pijoan, fou nomenat Secretari de l'Escola i Cap d'estudis, al mateix temps que continuava com a professor.

La Srta. Anna Judas i Artigal fou contractada com a Oficial de secretaria i professora de les classes de Cultura General, que abans eran impartides per professors i en locals aliens a l'Escola (27-X-1920).

Mossèn Josep Tarré, fou contractat com a professor d'Etica professional.

Pel que fa a l'espai físic de l'Escola, foren habilitats uns locals dins l'Escola Industrial i proveïts de tot el material didàctic adient, com: esquelets, benes, etc. Però persistia una feblesa: la falta d'un hospital propi per a les pràctiques clíniques.

En el programa de mà, que fou curosament editat i il·lustrat, s'explicava el funcionament de l'Escola i les seves finalitats amb les paraules següents:

*"Atenent a la necessitat cada dia més fortament sentida a casa nostra, de la formació de personal apte per a l'assistència de malalts i cura d'infants, en possessió de las normes dictades per la moderna ciència i d'una cultura general, necessàries per a l'eficàcia de llur missió, la Mancomunitat de Catalunya, en l'Assemblea del 30 de novembre de 1917, va acordar la creació de l'Escola d'Infermeres Auxiliars de Medicina, amb la qual, ultra obtenir-se un nou camp nobilíssim a l'activitat femenina, contribuint d'una faísó positiva al millorament social i cultural de la dona catalana, pot atenyer un mitjà poderós per la disminució de la morbositat i morbilitat en la nostra terra.*

*Així, l'Escola està avui principalment destinada al perfeccionament professional del personal que té encomanada la cura d'infants, malalts i invàlids en els seus asils i establiments hospitalaris i la formació d'infermeres, de caràcter general o especialitat, pel lliure exercici de la carrera llur, en clíniques i servei domèstic, i l'eventual ingrès en les institucions benèfiques de la Mancomunitat".*

Les raons per a l'existència d'aquesta Escola, es troben ben explicades en el pàrraf transcrit anteriorment:

- a) necessitat de formació del personal d'infermeria (motiu tècnic o professional),
- b) contribuir al desenvolupament social i cultural de la dona (motiu socio-econòmic),
- c) mitjà per disminuir la morbilitat de la població (motiu sanitari-demogràfic).

Tres preocupacions fortament sentides i assumides pel Noucentisme i la Mancomunitat.

Aquesta formació era dividida o organitzada de la manera següent:

- Ensenyament ordinari de 2 anys a Barcelona.
- Ensenyament extraordinari de caràcter temporal, en forma de cursets especialitats d'iniciació o perfeccionament, segon els casos, per les localitats on la Mancomunitat posseeix establiments hospitalaris, i totes aquelles que les circumstàncies aconsellin.

Ens troben a l'any 1920, en què tots els serveis de beneficència de les Diputacions provincials han estat traspassats a la Mancomunitat. Es per aixó que les Bases preparades pel Consell de Pedagogia i aprovades pel Consell Permanent, assenyalen, com a missió de l'Escola, el perfeccionament del personal ja existent en els establiments sostinguts actualment per la Mancomunitat. Amb aquesta finalitat foren organitzats els "Cursos d'extensió" a diferents poblacions:

- 1920 - Cursets a Girona, Lleida i Tarragona, destinats al personal religiós de les cases de beneficència de la Mancomunitat.
- 1921 - Curs pràctic a Sabadell
- 1922 - Curs pràctic a Sabadell i Lleida
- 1923 - Curs pràctic a Tarrassa

Respecte a les especialitats, la primera en organitzar-se fou la de Laboratori, ja que pel setembre de l'any 1920, s'obria el primer Curs pràctic d'Auxiliar de Laboratori per les Infermeres diplomades que vulguin especialitzar-se. Estava a càrrec del professor Dr. J. Alomar.

Una prova del dinamisme social i professional d'aquestes primeres promocions de l'Escola, fou la creació l'any 1920, de l'Associació d'Infermeres de la Mancomunitat, que tingué una poderosa influència en l'organització d'aquestes professionals i en la seva formació continuada. Així ens ho posen de manifest les activitats desenvolupades ja arran de la seva fundació:



- 1921 - Curset de "Maternologia" a càrrec del Dr. Nubiola, catedràtic d'Obstetrícia a la Facultat de Medicina.
- 1922 - Curset de 20 lliçons sobre "Puericultura", Dr. Pompeu Pascual.
- 1922 - Curset de 30 lliçons sobre "Massatge" i gimnàstica aplicada a la medicina, a càrrec del Dr. Joan Vendrell.
- 1923 - Curset de "Treballs d'aplicació professional".

L'Associació també editava un Butlletí que es repartia entre totes les professionals afiliades.

L'any 1921, el quadre de professors de l'Escola era el següent:

- Dr. Baltasar Pijoan i Soteras, Bromatologia Semiologia, Terapèutica.
- Dr. Ramon Sana Ricart, Anatomia, Fisiologia, Patologia
- Dr. Josep Alomar i Estades, Higiene, Bacteriologia, Pràctiques de Laboratori.
- Pvre. Josep Tarré i Sans, Etica professional
- Sr. Sixte Cambra i Alberti, Nocions de Física i Nocions de Química.
- Srta. Anna Judas i Artigal, recapitulació i ampliació Cultura general.
- Srta. Mercè Vacarises i Font, Auxiliar general i preparadora de Laboratori.

La dimissió del Dr. B. Pijoan, el 22 de febrer de 1923, com a Secretari de l'Escola, provocà una nova crisi, a causa de la falta d'una direcció sòlida i visible.

El dia 18 de setembre, el Consell Permanent encomenà al Dr. Sayé, Sub-director del Servei de Sanitat, l'estudi de la transformació de l'Escola. Esgotada la fórmula del Patronat i fallida la direcció pel Consell de Pedagogia, ara finalment es recorria al Servei de Sanitat, per salvar l'Escola del naufragi administratiu. La falta d'una unitat de direcció i d'unes instal·lacions pròpies posava novament

en perill la continuïtat de l'Obra feta, paradoxalment amb criteris de provisionalitat, cosa no freqüent en la Mancomunitat. Però la vitalitat de la nova professió estava palesa pel fet que res podia aturar la marxa ascendent de l'Escola d'Infermeres de la Mancomunitat.

El Pla Sayé fou aprovat pel Consell Permanent el 28-X-1923. La direcció i tutela de l'Escola passaven a la Comissió de Sanitat i l'organització s'adaptava a las necessitats específiques d'aquell Servei, caient novament en el partidisme i oblidant les necessitats generals. Deia:

"L'Escola d'Infermeres Auxiliar de Medicina i d'Higiene pública té una doble finalitat: la formació tècnica d'Infermeres per a l'assistència a malalts particulars i d'institucions hospitalàries, clíniques, etc. i la d'Infermeres Auxiliars de treballs d'Higiene pública. Éssent actualment limitades les activitats de la Mancomunitat en aquest sentit a la lluita contra malalties evitables, paludisme, tifus, tuberculosi, mortalitat infantil, etc. i existint a Barcelona institucions escolars en les quals el treball de l'infermera pot ésser de la major utilitat l'ensenyança en aquest primer temps es limitarà a la formació de :

- a) Infermeres Auxiliars de medicina (hospitalàries)
- b) " " de Laboratori d'Higiene aplicada (lluita antipalúdica)
- c) " " de lluita antituberculosa
- d) Infermeres Auxiliars de Lluita contra la mortalitat infantil
- e) " escolars
- f) " industrials, rurals, per institucions d'anormals, etc."

Aquest nou tipus d'orientació estava dirigit a complementar l'activitat docent de l'Institut d'Higiene Pública de Catalunya que es pensava crear l'any següent.

Dissortadament, l'adveniment de la Dictadura d'en Primo de Rivera frustrà aquesta nova experiència i, naturalment desconeixem els resultats que hauria donat, però si que constituïa una orientació innovadora, en no limitar l'activitat de l'infermera a l'àmbit del malalt estrictament, ans obrint-li també un camp de treball a tota la comunitat (infermeria comunitària o de salut pública).

#### 6.3.4. INSTITUT D'ORIENTACIÓ PROFESSIONAL

##### Antecedents

En els congressos de la Internacional Socialista, celebrats a mitjans de segle XIX, foren aprovades algunes conclusions que feien esment a la necessitat de que els aprenents rebessin orientació i ensenyaments complementaris per a una millor aprenentatge i exercici dels seus respectius oficis.

Influenciats per aquestes idees, a partir de l'any 1860, sorgiren els Ateneus Obrers, amb la missió de completar l'ensenyament Primari i proporcionar els coneixements tècnics de l'ofici que aprenien els fills dels obrers.

No obstant això, des de principis de segle, les administracions públiques dels països industrialitzats, començaren a ocupar-se de l'adaptació i el perfeccionament de la ma d'obra de cara a la producció, com un aspecte que podria contribuir a aminorar els problemes derivats de les relacions laborals i que repercutien en tota la Societat. Es així com els poders públics anaren introduint-se en aquest camp de la formació i l'orientació professional que interessava tants als polítics com als estudiosos; els primer, per contribuir a la pau o l'estabilitat social, i els segons per l'interès científic i pràctic en la millora i augment de la producció.

##### Museo Social

Arran de l'elecció de Prat de la Riba com a President de la Diputació provincial de Barcelona, aquest promogué en el si de la Corporació, el nomenament d'una Ponència per estudiar formes i maneres de contribuir al coneixement i solució dels problemes socials existents.

Un dels fruits d'aquesta Ponència, presidida per Ramon Albó, però inspirada per Prat, fou la creació del Museo Social, el mateix any 1907.

El Museo Social, igual que d'altres similars existents a França, Alemanya i Anglaterra, tenia per objectiu:

*"L'estudi científic de les condicions socials i laborals de la classe obrera".*

amb la finalitat de treure'n elements vàlids o profitosos que contribuïssin a la pau social i al progrés material.

El Museo Social estava regit per una Junta de Govern que marcava les orientacions i en supervisava el funcionament. En Josep M<sup>a</sup> Tallada, Enginyer Industrial, fou nomenat Director i en Josep Ruiz Castellà, Advocat, fou nomenat Secretari. Fou instal·lat en un soterrani de l'Escola del Treball, del carrer comte d'Urgell.

El Museo Social estava organitzat en varies seccions: administració, biblioteca, estadística, etc. A part de la contribució d'en Josep M<sup>a</sup> Tallada en l'àrea de les assegurances socials (Veure Acció o Política Social) cal aquí destacar la presència d'una secció dedicada a la promoció de la Seguretat i l'Higiene en el treball.

Entre les realitzacions d'aquesta secció de Seguretat i Higiene del treball hi trobem: una exposició permanent d'estris i sistemes de protecció i seguretat molt àmplia i completa; l'enunciació de normes d'higiene i de seguretat per a la majoria d'oficis o treballs; l'estudi de la toxicitat d'algunes substàncies químiques emprades en la indústria i que poden afectar la salut dels manipuladors, com els tèxtils, tintorers, adobers, etc.

La falta de competències legislatives de la Mancomunitat en aquesta esfera, limitava la transcendència de la tasca d'aquesta secció, a simple oficina consultiva i les seves recomanacions no obligaven ningú. Tot i això, aquesta tasca del Museo Social, té el mèrit d'haver estat la precursora de la Medicina, la Seguretat i Higiene en el Treball a Espanya.

### Secretariat d'Aprenentatge

L'any 1909, li fou concedit al Sr. Ruiz Castellà una borsa de viatge de la Diputació provincial, amb l'objectiu de visitar a França, Bèlgica, Suïssa i Alemanya institucions oficials i particulars que tinguessin com a finalitat l'orientació dels adolescents en l'elecció d'un ofici o professió, en deixar l'escola i entrar a la vida laboral.

De resultes d'aquest viatge i de la Memòria explicativa que generà, fou la creació del Secretariat d'Aprenentatge, l'any 1914, a causa de l'entusiasme d'en Josep M. Tallada, Director de Museo Social, i a l'impuls d'en Prat de la Riba com a President de la Diputació.

El 7 de febrer del mateix any, quedà constituït el Patronat, la presidència del qual recaigué en un membre de la Junta de Govern del Museo Social, com a entitat gestora. En fou encarregada la Secretaria tècnica i administrativa al Sr. Ruiz Castellà, i com a Auxiliar en Agustí Granada.

Constituït el Secretariat, s'iniciaren les tasques d'adquisició i disseny de l'utilllatge necessari per al seu funcionament, i el novembre de 1915 era obert al públic.

La Junta de Govern del Museo Social, vistos l'increment i desenvolupament de les tasques d'aquesta secció o Secretariat, emprengué les tasques de remodelació i ampliació. A la sessió del dia 30 de novembre de 1917 fou acordada la transformació en un Institut d'Orientació Professional de caràcter mixte Diputació-Ajuntament de Barcelona i s'encomanà al Secretari, Sr. Ruiz Castellà, l'elaboració d'unes Bases per al nou Institut. El mes següent, foren aprovades les esmentades Bases per la Diputació i l'Ajuntament, quedant oficialment establert l'Institut d'Orientació Professional, com a continuació del Secretariat d'Aprenentatge.

## Junta de Govern de l'Institut d'Orientació Professional

**President:** Sr. Joan Vallès i Pujals, President  
Diputació provincial de Barcelona.

**Vice-president:** Sr. Antoni Martínez i Domingo, Batlle  
de Barcelona.

**Vocals:** Sr. Jaume Bofill i Mates  
" Sr. Josep Pérez de Rozas  
" Sr. Josep Puig i Esteve  
" Sr. Manuel Ainaud  
" Sr. Josep M<sup>a</sup> Tallada i Paulí  
" Sra. Francesca Bonnemaïson  
" Sr. Albert Bastardes

### Consell Tècnic

Sra. Francesca Bonnemaïson, Directora Institut de  
Cultura de la Dona.

Sr. Josep M<sup>a</sup> Tallada i Paulí, Director Museo Social

Sr. Manuel Ainaud, Director de l'assessoria  
Tècnica de la Comissió de  
Cultura de l'Ajuntament de  
Barcelona.

Sr. Enric Tarragó, Professor de Política Social  
de l'Escola Elemental del  
Trellall

Sr. Josep Agell i Agell, Director del Laboratori  
provincial d'Higiene.

Sr. Josep Ruiz i Castellà, Director de l'Institut  
d'Orientació Professional.

Al gener de l'any 1919 l'Institut quedà instal·lat al carrer de Sanmt Honorat, número 5, amb les seves seccions d': Administració, Direcció, Estadística, Laboratori Mèdic-Antropomètric i Laboratori Psicomètric. El personal fou nomenat el mes de maig del mateix any a través d'un concurs-oposició.

**Director:** En Josep Ruiz Castellà

**Secretari:** En Agustí Granada i Pich

**Cap Estadística:** En Josep Barbay i Josep Millar i  
Raurell

**Cap Lab. Mèdic:** Dr. Lluís Trriàs de Bes

**Cap Lab. Psicomètric:** Dr. Emili Mira i López, que l'any  
1931, en denominar-se Institut  
Psicotècnic, en fou nomenat Director.

Aquí ens interessa senyalar la importància i transcendència de la tasca investigadora, docent i assistencial, portada a terme per ambdós laboratoris, i que traspassà el marc de les nostres fronteres.

### Laboratori Mèdic-Antropomètric

Tenia com a finalitat l'estudi de les aptituds físiques dels individus necessaris per al millor desenvolupament d'una determinada tasca o ofici.

Amb això es pretenia aconseguir la màxima adaptació física de la persona al treball o als instruments de treball, per tal d'obtenir el màxim rendiment amb el mínim esforç. Es tractava d'assolir la màxima ergonomia. Això redundaria en: millora de la producció en quantitat i qualitat, disminució dels accidents laborals, satisfacció del productor, etc.

El Dr. Lluís Gonzaga Trias de Bes, fou nomenat cap d'aquest Laboratori a través d'un concurs-oposición,, l'any 1919. Com a Assistents del Laboratori, foren nomenats (24-XII-1920) en Lluís Ribas i Rius, i en Josep M<sup>a</sup> Castells i Escuder.

La tasca inicial d'aquest Laboratori Antropomètric, fou la determinació de les condicions d'aptitud de caràcter somàtic per als oficis que s'exercien a Barcelona i les seves contraindicacions. Essent un capítol totalment nou, sense quasi cap precedent, hagueren de dissenyar l'estudi, crear els aparells de medició i validar o ajustar les conclusions a través dels resultats i l'experiència. Fou un treball pioner que exigí sortir del laboratori i entrar als tallers i obradors, i observar, preguntar i mesurar els treballadors, extreure'n resultats generalitzables i validar-los amb la pràctica. Foren estudiats més d'un centenar d'oficis en grans fàbriques i petits tallers. Es el primer estudi científic del treball des del punt de vista mèdic-antropomètric a Espanya.

Convocades per l'Institut i patrocinades per la Mancomunitat, a principis de 1921 tingueren lloc dos importants reunions: una de metges oculistes, per tal de discutir els mètodes de mesura de les aptituds visuals, i un altre de metges otorrinolaringòlegs per discutir els mètodes de mesura de les aptituds auditives i de l'equilibri (14).

## Laboratori Psicomètric

Tenia com a finalitat l'estudi de les aptituds psicològiques dels individus necessàries per al millor desenvolupament d'una determinada tasca o ofici. La mesura dels paràmetres i les reaccions psicològiques en relació al treball i als seus instruments, rep el nom de Psicotècnia. Era una branca de la Psicologia nova, molt prometedora en resultats pràctics, que s'inicià a principis de segle a Europa i Nord-Amèrica, en els països industrials.

El gran impulsor d'aquesta disciplina i del Laboratori, fou el Dr. Emili Mira i Lòpez, Psiquiatre amb una bona formació neurològica i psicològica, fou un dels pioners a nivell mundial, en aquesta disciplina. Accedí a Cap del Laboratori Psicomètric, l'any 1919, a través de concurs-oposició. L'any 1931 fou nomenat Director de L'Institut Psicotècnic i l'any següent primer Catedràtic de Psiquiatria de la Facultat de Medicina de la Universidad Autònoma. Autor de rellevants treballs i llibres psicotècnics i representant d'Espanya en molts congressos internacionals, fou molt conegut, respectat i estimat, tant dins com fora de les nostres fronteres.

Com a Assistents foren nomenats (24-XII-1920) en Josep M<sup>e</sup> Lucena i Raurich, i en Carles Soler Dopff, que arribaria a ésser-ne el Director.

Com a prova del valor i transcendència del personal i treball de l'Institut d'Orientació Professional, cal mencionar la seva participació en els Congressos Internacionals de Psicotècnica, sota l'ègida del famós professor Claparède de Ginebra, el primer fou organitzat i celebrat l'any 1920 a Ginebra. Allà es decidí que el següent de l'any 1921 fos organitzat per l'Institut d'Orientació Professional i se celebrés a Barcelona.

La "II Conferència Internacional de Psicotècnia Aplicada a l'Orientació Professional i a l'Organització Científica del Treball" sota la presidència de Claparède, i amb Mira i Ruiz Castella formant part de la directiva. Entre els participants i ponents d'aquí hi havia: Dewelshauvers, Madariaga, Trias de Bes, Soler Dopff i Tallada.



Pel maig de 1920, sortí el primer número del "Anals" de d'Institut d'Orientació Professional, que recollia els treballs científics i doctrinals que s'anaven produint a l'Institut i arreu del món. D'aparició aperiòdica, la qualitat de la informació que vehiculava, utilitzant els idiomes originals en què eren escrits els treballs científics, donà un gran prestigi i un gran nom a l'Institut.

Tant l'Institut com el seu òrgan d'expressió, malgrat els succesius canvis de nom, per adaptar-se a les circumstàncies polítiques del moment, han continuat fent la seva tasca, fins als nostres dies.

### 6.3.5. LABORATORI DE PSICOLOGIA EXPERIMENTAL

#### Antecedents

A principis del segle XX, es despertà un gran interès per l'estudi i la investigació en el camp de la Psicologia, als principals centres culturals i científics d'Europa. Sorgiren mestres i escoles de més o menys relleu, amb la intenció d'esbrinar l'estructura i el funcionament de la vida psíquica. Aquest interès era el resultat dels èxits obtinguts durant el segle XIX, en l'estudi de l'estructura i la funció del cos humà, així com també en la identificació dels agents patògens externs, per Wirkchoff i Pasteur. Aquesta constituïa el pas següent a donar o l'esglaó a pujar per a obtenir una comprensió més global i acurada de l'ésser humà.

L'estudi del psiquisme o Psicologia, no era un tena mou en si mateix. Des de l'antiguitat, la Filosofia havia tractat de descobrir i donar explicacions de l'estructura i funcionament de la vida psíquica humana. La novetat que aporten algunes escoles són els mètodes d'investigació emprats. Fins al segle XIX, la majoria d'investigacions eren de tipus empíric, descriptiu, introspectiu, etc; procedien del cap de la Filosofia o de la Pedagogia. A finals del segle XIX, Paulov, des del camp de la Fisiologia, estudià els "reflexes condicionats" en animals de laboratori. Es a dir, introdueix i utilitza el mètode experimental en la investigació psicològica. A partir d'aquí, l'experimentació psicològica es generalitza, passant de l'experimentació animal dels fisiòlegs a l'experimentació psicològica amb humans, esperonada per les necessitats industrials i laborals d'adaptació i adequació entre l'individu i el seu treball.

Tots aquests corrents psicològics tingueren el seu ressó a Catalunya durant el primer terç del segle XX; i en un país petit com el nostre, hi trobem un bon nombre de persones i institucions relacionades am el camp de la Psicologia, des de diferents procedències (filosofia, educació, psiquiatria, orientació laboral, rehabilitació, etc.) i amb interessos i finalitats diferents. Aquest interès

generalitzat per la Psicologia, a tot el món culte de principis de segle, té molt a veure amb les expectatives d'aplicació dels seus resultats en moltes esferes de la vida pràctica, constituint la clau o solució a molts dels problemes socials plantejats a l'època.

Per situar el Laboratori de Psicologia Experimental de la Mancomunitat en el seu context, farem una ràpida menció dels centres de recerca psicològica a la Catalunya de principis de segle i de les persones que s'hi relacionaren.

### Laboratori Municipal de Barcelona

A part de la tasca microbiològica i d'higiene, pròpies del Laboratori, des de principis de segle, amb la incorporació de Turró i Pi Sunyer, s'hi feia també recerca o experimentació fisiològica.

Ramon Turró, ja com Director del Laboratori, partint d'uns sòlids coneixements de Filosofia i de Fisiologia, i emprant el mètode experimental, feu algunes incursions al camp de la Psicologia i l'Epistemologia, que tingueren ressó internacional.

Turró estava interessat en els Orígens del Coneixement. Contrari a les doctrines nativistes de Müller, elaborà una teoria empirista del coneixement basada en els "elements sensibles" (desenvolupada pel Sensualisme), la "sensibilitat tròfica" (del mateix Turró i Pi Sunyer), el "reflexe condicionat" (de Paulov) i la importància de "l'activitat motriu" (de Ribot). Servint-se de l'observació de nadons i de l'experimentació animal, estudià un aspecte concret: la fam. En altres treballs posteriors analitza el sentit del tacte basant-se en les experiències amb amputats.

En el camp de l'Epistemologia, Turró s'oposà a l'Idealisme de Kant i al subjectivisme, tot sostenint la tesi del seny comú i la base objectiva i experimental del coneixement (15).

Laboratori de Psicologia de l'Alberg provisional i Casa d'observació de la Junta Provincial de Protecció de la Infància de Barcelona

La Junta Provincial de Protecció a la Infància de Barcelona, obria l'any 1913, un Alberg provisional: Casa d'observació, per acollir, estudiar i rehabilitar els infants abandonats, delinqüents, orfes, etc.

Lluís Folch i Torres en fou nomenat Director responsable. L'any següent, el 1914, de la seva pròpia iniciativa, montà un petit laboratori de Psicologia amb aparells comprats en alguns dels seus viatges i d'altres de la seva pròpia invenció, per tal d'estudiar les reaccions psicològiques en els normals i també realitzar alguns experiments.

De formació autodidacta, amb gran curiositat cultural i rigor intel·lectual, desenvolupà una fecunda tasca social i investigadora al front de l'Alberg i del Laboratori de Psicologia annex. Provenint del camp de l'ensenyament artístic, l'interessava la Pedagogia. La Psicologia, no obstant això, constituïa un coneixement bàsic o fonamental per al correcte ús de la pedagogia com a element terapèutic (la "Pedagogia terapèutica").

La seva aportació més reeixida és el concepte de "Pedagogia compensatòria" que pretenia obtenir una compensació dels defectes o mancances dels anormals (físics o psíquics) a través d'una educació individualitzada i promotora del desenvolupament màxim de certes aptituds que podien compensar totalment o parcialment les altres mancances.

L'any 1922, iniciava els cursos de Pedagogia Experimental amb gran nombre d'alumnes.

El mateix Lluís Folch fou assistent del Laboratori de Psicologia Experimental amb Dawelshavers i del Seminari-Laboratori de Pedagogia de la Sra. Montessori. De tots n'aprengué quelcom de positiu, però hem de considerar el seu treball pioner i original en el camp de la Pedagogia Terapèutica.

### Seminari - Laboratori de Pedagogia

Creat l'any 1918, per la Diputació Provincial de Barcelona, al mateix temps que el Seminari-Laboratori de Filosofia i Psicologia. Havia de dedicar-se a la investigació pedagògica bàsica i aplicada.

Magníficament dotat i equipat, això no obstant, els seus resultats foren més aviat minsos. Una direcció personalista i la falta de control ofegaren i esmorteïren el que havia d'ésser un centre d'investigacions multidisciplinars.

L'única aportació feta al camp de la psicopedagogia per aquest Laboratori foren alguns treballs fruit de les experiències de la Directora Maria Montessori i els seus assistents, sobre la percepció numérica en l'edat preescolar.

### L'Institut d'Orientació Professional

Les activitats del seu Laboratori Psicomètric, organitzat l'any 1919, i dirigit pel Prof. Dr. Emili Mira, ja han estat mencionats anteriorment.

### Laboratori de l'Institut Municipal de deficients "Vila Joana"

L'Ajuntament de Barcelona té una finca a Vallvidrera denominada "Vila Joana" que, des de principis de segle sostenia una escola municipal de cecs. Posteriorment, hi traslladà allí també l'Escola municipal de sords-muts. Finalment, l'any 1919, organitzà a la mateixa finca, una secció per anormals educables dirigida pel Dr. Alsina i Melis.

Un cop aquestes tres escoles especials ocupaven una mateixa finca i dins els plans municipals de millora de la qualitat dels seus serveis, es veia la conveniència de dotar a la Institució amb un Laboratori que servís les necessitats de les tres seccions de deficients i anormals. Així l'any 1920 fou creat per acord del plenari municipal.

Les línies de treball d'aquest Laboratori estaven orientades cap a l'estudi de la psicologia infantil i de la percepció dels deficients (16).

### Seminari - Laboratori de Filosofia i Psicologia

Creat per acord de l'Institut d'Estudis Catalans, amb data 5-I-1918 i sostingut per l'Excel·lentíssima Diputació Provincial de Barcelona, formava part del grup de 4 institucions d'estructura administrativa similar, previstes per en Prat de la Riba i en Pijoan, per fomentar i potenciar la investigació i la recerca.

En fou nomenat Director Eugeni d'Ors, Agregats: Joan Creixells i Josep M<sup>a</sup> Capdevila.

Situat a l'edifici del rellotge de l'Escola Industrial, en el Curs 1918-1919, fou utilitzat pel Director i els agregats, per muntar-hi la biblioteca i la sala de reunions i per donar-hi alguna conferència de filosofia.

El Curs 1919-1920, el psicòleg belga Georges Dewelshauvers fou invitat a donar un parell de conferències al Seminari, dins els Cursos Monogràfics d'alts Estudis i d'Intercanvi. I això fou l'inici de la seva activitat docent a Barcelona. A l'octubre de l'any 1920, fou nomenat Agregat del Seminari-Laboratori de Filosofia i Psicologia i professor de Psicologia als Estudis Normals.

El Curs 1920-1921, s'organitzaren Cursos d'iniciació a la Psicologia i experiments especialitzats. Heus aquí el programa:

- **Primera secció:** Exploració experimental de l'observació interna i del seu grau de precisió.
- **Segona secció:** Experiments sobre l'exactitud en la posició i moviments del braç.
- **Tercera secció:** Experiments sobre la imatge mental amb inscripció dels ritmes respiratori, circulatori i dels efectes dinamogènics.
- **Quarta secció:** Experiments psicomètrics sobre l'automatisme subconscient.

A causa dels problemes d'Eugeni d'Ors, Director del Seminari-Laboratori, amb els dirigents de la Mancomunitat, que culminaren amb la seva dimissió de la majoria dels càrrecs que tenia, el Consell Permanent de la Mancomunitat, en sessió del dia 14 de desembre del 1921, decidí la dissolució del Seminari de Filosofia i del Seminari de Pedagogia.

Només es salvà de la dissolució el Laboratori de Psicologia, gràcies a l'interès de l'Institut d'Estudis Catalans i als bons oficis del Dr. Turró. Es continuava pagant el sou al Dr. G. Dewelshauvers i s'autoritzava un funcionament provisional del Laboratori. Al mateix temps, era encomanat l'estudi per a la reorganització del Laboratori de Psicologia, al Consell de Pedagogia.

Curs 1921-1922, línies d'investigació:

- L'automatisme subconscient
- Les associacions d'idees
- Experiències sobre l'estimació del temps
- Experiències sobre l'observació interna
- Exploració de la memòria
- Preparació de tests per a experiències pedagògiques (en col.laboració amb un Lluís Folch i Torres, Director de l'Asil de la Protecció de l'Infant, al carrer de Wad-Ras, de l'Ajuntament de Barcelona). Publicat al "Butlletí dels Mestres".
- Exercicis pràctics per a les alumnes dels Estudis Normals.

El Sr. Dewelshauvers actuà com a Cap del Laboratori, ajudat per la seva muller i com a col.laboradors, noms que arribarien a ésser ben coneguts: Lluís Folch i Torres, E. Palau, Lluís Fontanella, Dr. C. Rofes, Mossen Miquel d'Esplugues, J. Carreras i Artau, Lluís Recasens, F. Pou i les senyorettes de l'Escola Normal: Ferrer, Hostalrich i Nadal.

## Laboratori de Psicologia Experimental

Mentrestant, i amb tota celeritat, la Secció de Ciències de l'Institut d'Estudis Catalans, preparava un nou Projecte d'Estatut per al Laboratori de Psicologia Experimental, que fou presentat el dia 7 de gener de 1922, éssent aprovat pel Consell Permanent el dia 8 de març del mateix any.

El Laboratori fou posat sota el patronatge científic de l'Institut d'Estudis Catalans, que nomena com a Inspector-delegat al Laboratori, al Dr. Ramon Turró.

La Base tercera dels Estatuts del Laboratori, en parlar de les seves finalitats científiques i pràctiques deia:

*"Es consagrarà a l'estudi de la moderna psicologia experimental, oferint guiatge i mitjans de recerca als investigadors i als estudiants que vulguin preparar tesis de psicologia.*

*Del punt de vista pràctic, treballarà al costat dels Estudis Normals, ajudarà als mestres en general i podrà proporcionar dades científiques als laboratoris de psicologia aplicada".*

Com a director del Laboratori fou nomenat el Dr. George Dewelshauvers, amb un sou de 7000 pessetes l'any. Com a Assistent-auxiliar del Laboratori la Sra. Dewelshauvers, amb un sou de 2000 pessetes l'any.

Amb el laboratori de Psicologia Experimental es refonien les tasques i funcions d'experimentació assignades als suprimits Seminaris-Laboratoris de Filosofia i Pedagogia.

### Curs 1922-1923. Línies d'investigació.

- Moviments successius, simultanis i alternatius.
- Els moviments inconscients com a mesura objectiva de la formació de la imatge mental.
- Moviments conscients i moviments automàtics.
- Recerques sobre l'atenció espontània.



Amb els col.laboradors següents: Dr. Cardó (Canonge de la Seu de Barcelona), Srs. Bonsoms (Casa de Caritat); J. Alegre (antic alumne del Dr. Claparedé de Ginebra), Lluís Fontanella, A. Satorras (Llicenciat en Dret Criminòleg) i les Srtes. Antich, Montañà, Saboya i Tarragó (dels Estudis Normals).

En els Estudis Normals hi havia una assignatura al 2on curs de Psicologia general, i al 3er. curs la Psicologia pedagògica, que estaven a càrrec del Dr. Dewelshauvers.

Les investigacions empreses amb els nens de les escoles Montessori, del Bosch, i Domènech, per les alumnes del Tercer curs de la Normal foren;

- Influència de la memòria muscular sobre el dibuix.
- Recerques sobre el vocabulari català en nens d'edat diferent.
- Percepció d'objectes per part dels nens petits.
- La memòria de formes senzilles (geomètriques o irregulars).
- L'automatisme dels moviments i la seva extensió segons l'edat dels nens.
- Recerques sobre el sentiment estètic elemental.
- Recerques sobre l'emoció elemental i el naixement del sentiment moral.
- La narració en els nens petits.
- Recerques elementals sobre la reconstitució d'un ordre d'esdeveniments pels nens.
- Com procedeixen els nens per trobar les idees essencials d'una narració.

El curs 1923-1924. Amb l'adveniment de la dictadura d'en Primo de Rivera, amb els seus prejudicis, fòbies i estretor de mires, provocaren l'animadversió del tristement cèlebre Baron de Viver contra el Dr. Dewelshauvers, la destitució del qual provocà la solidaritat de la majoria dels professors i intel.lectuals que treballaven per la Mancomunitat, acte que fou aprofitat per les autoritats governatives i militars, per anorrear gran part de l'obra cultural i educativa feta a Catalunya els darrers anys. La solidaritat s'estengué a l'estranger. Aquest aldarull fou el primer esglaó del desprestigi del règim miliar espanyol a tot Europa.

El Laboratori de Psicologia Experimental mantenia una col.laboració científica amb el laboratori de Psico-fisiologia de París, que dirigia el Professor de la Sorbona, Dr. Pieron, i la presentació de treballs comuns era feta a la revista "L'année Psychologique". Sembla que aquesta internacionalització de la Ciència molestava al patriòtic Sr. Baron de Viver.

Els altres treballs del laboratori foren presentats a la Societat de Biologia de Barcelona, a la Segona Conferència Internacional de Psicotècnica, celebrada a Barcelona l'any 1921, i al Congrés Internacional de Psicologia d'Oxford, de l'any 1923.

*"Va ésser dolorós que la seva feina quedés interrompuda tan aviat. Si la institució (el Laboratori de Psicologia Experimental) s'hagués pogut establir i arrelar en el medi que la voltava -puix havia estat rebuda amb innegable simpatia i molta esperança- hauria contribuït a donar-li un caràcter propi; és a dir, en el quadre de laboratoris del món s'hauria pogut reservar la tasca d'investigar el subconscient en vistes a la síntesi mental. Una coincidència feliç duia per aquest camí. D'una part, les investigacions del mateix Dewelshauvers, fixada en els seus dos volums, ja publicats, i de l'altra, la posició de l'escola biològica catalana, representada pel Dr. Turró, que cercava d'explicar a través dels mecanismes inconscients -els mecanismes tròfics- l'elaboració del coneixement continuada per August Pi Sunyer en el seu llibre "La Unitat funcional".*

*En aquesta coincidència va néixer el programa de tasques del laboratori, el fruit de les quals no aparegué a Catalunya -com hauria pogut succeir sense l'escomesa dictatorial- i Dewelshauvers va donar-les a conèixer a París l'any 1925 en un volum titulat "Les mecanismes subscients" (17).*

El gran repte biològic de principis de segle el constituïa el problema de la relació psico-orgànica, en els límits de la fisiologia i la psicologia. La relació entre els mecanismes conscients, subconscients i inconscients i el seu nexa d'unió. Dewelshauvers buscava el pas de la vida orgànica a la consciència. Els bidlegs tenien les mateixes inquietuds en cercar les necessitats tròfiques de l'organisme, les arrels de l'experiència conscient (Turró) o en descobrir el joc dels mecanismes subjacents a la sensibilitat interna (Pi Sunyer).

*"El Dr. Dewelshauvers ha plantejat un conjunt de recerques al voltant del tema central de la imatge, prenent el mot en un sentit ampli com a sinònim de sensació i de representació alhora. La imatge, fenomen psicològic primari en estreta dependència amb l'activitat orgànica, es troba naturalment situada en la intersecció entre la vida mental i la purament orgànica.*

*El descobriment més notable de Dewelshauvers a propòsit de la vida inconscient de la imatge, consisteix en la transcripció objectiva de l'anomenat "reflexe gràfic".*

*Ell va constatar l'existència de moviments imperceptibles en els dits de la mà, sempre que en la consciència actua la imatge visual d'un cos en moviment d'oscil·lació regular o la imatge sonora d'una successió rítmica també regular. Un pèndol o un metrònom poden servir per a les experiències. El reflexe és natural i no condicional o provocat com el de Pawlov i se'l pot fixar en gràfiques per mitjà d'aparells registradors.*

*Aquestes experiències confirmen el paper de procés intermediari que correspon a la imatge, entre la consciència i l'organisme i constatem entre la imatge mental i els reflexos una correlació orgànica que s'explica pel fet que la imatge forma un mecanisme de regulació i coordinació independent de la consciència" (18).*

Durant el primer quart del segle XX, la investigació psicològica en totes les seves branques, utilitzant el mètode experimental, assolí uns moments d'esplendor, a l'igual que l'estudi de les ciències mèdiques. Dissortadament, la primera escomesa militar del segle XX ofegà el prometedor avenir d'aquesta disciplina -la Psicologia- i els seus conreadors a casa nostra.

### 6.3.6. SEMINARI - LABORATORI DE FISIOLOGIA

#### Antecedents

La tradició de treball biològic, emprant el mètode experimental, arrenca de la fundació del Laboratori Municipal de Barcelona i dels treballs isolats de Ramon i Cajal i Jaume Pi i Sunyer a la Facultat de Medicina. Els dos nuclis esmenats reberen la influència i en foren introductors dels corrents científics i del mètodes de treball de l'estranger.

Aquest dos nuclis inicials despertaren la flama investigadora d'un planter de joves biòlegs, amarats de curiositat intel·lectual i d'amor a la ciència, que es formaren en la primera dècada del segle, sota el mestratge de Ramon Turró i August Pi i Sunyer, continuadors de l'obra de Jaume Ferran i Jaume Pi i Sunyer. Les dues principals branques conreades eren la Microbiologia i la Fisiologia, amb clara influència francesa de les Escoles de Pasteur i Claude Bernat, que posteriorment inclourà Alemanya i els Estats Units, on són enviats els seus deixebles a la segona dècada del segle XX.

El fet que la Secció de Ciències de l'Institut d'Estudis Catalans, creada l'any 1911, comptés amb 4 membres biòlegs dels 7 en total, i que la primera societat filial de l'esmentat I.E.C. fos la Societat de Biologia (19), creada l'any 1912, ens dóna la mida de la vitalitat que l'estudi experimental de la Biologia havia produït a casa nostra en començar el segle XX. Això no obstant, les eines de treball disponibles per aquest estol de joves científics, no eren ni adequades ni suficients. És per això que la penúria científica de l'Estat fou només pal·liada parcialment per altres organismes públics: primer l'Ajuntament de Barcelona i després la Mancomunitat de Catalunya, exercint una funció de suplència i estímul al conreu de la ciència, i en particular de la Biologia (20).

### Seminari - Laboratori de Fisiologia

Formava part d'aquell grup selecte de quatre Seminaris - Laboratoris, pensat per en Prat i en Pijuan, com a centres de recerca bàsica per a universitaris, en funcions de suplència de la tasca que la Universitat no realitzava per falta de medis i d'inquietuds.

Com moltes altres institucions pensades o creades sota el guiatge d'en Prat, el laboratori de Fisiologia estava pensat en funció d'una persona: August Pi i Sunyer (21). Prat no creia en el poder taumatúrgic de les lleis que creen institucions, ans en el poder vivificador dels homes que les desenvolupen. La llei, per altra part necessària, era l'esquelet, l'estructura; els homes compromesos eren els que donaven vida i funcionament a qualsevol institució.

D'acord amb els plans ja esmenats, s'inclogué en el Pressupost Extraordinari de l'any (l'Emprestat de 15.000 milions) una partida per a la creació dels esmentats seminaris-laboratoris de Física, Pedagogia i Fisiologia.

Però, malgrat que els plans hi eren, les persones apropiades per desenvolupar-los també i les partides pressupostàries ja havien estat notades, desconeixem les causes que frenaven la posada en marxa d'aquests laboratoris. Una de les raons sembla ésser la reticència d'alguns elements polítics i culturals de la Mancomunitat, de muntar un laboratori que anés lligat a una institució oficial de l'Estat. No es volia posar vi nou en botes velles, per por de perdre o malgastar esforços i diners. Es desitjava que els Seminaris-Laboratoris tinguessin autonomia, vida pròpia en els aspectes econòmic, científic i administratiu o legal. Per obtenir la seva pervivència i efectivitat, no es volia que estiguessin units als avatars polítics de la Mancomunitat ni a la inèrcia burocràtica de la Universitat. Però aquest punt d'equilibri i autonomia es mostrava difícil d'aconseguir, donat el fet que econòmicament depenien de la Mancomunitat i científicament es nodrien de la Universitat.

Tot i les dificultats que comportava, el projecte no fou mai abandonat, ja que es confiava en la recerca com a motor de l'economia i la cultura autòctones. Així trobem mencionat el Laboratori de Fisiologia en la Memoria presidencial d'en Prat de la Riba a l'Assemblea de la Mancomunitat, de l'any 1917:

*"A Barcelona hi ha una forta tradició de treball biològic experimental que s'ha afirmat sòlidament durant aquests dos anys...Tot demostra la solidesa de la nostra escola i la necessitat que se li faciliti l'adequat instrument de treball".*

Sembla doncs, que el terreny estava preparat. August Pi i Sunyer ja era Catedràtic de Fisiologia de la Facultat de Medicina a Barcelona, i la fama de l'Escola Catalana de Biologia, traspassava les nostres fronteres. No obstant això, la mort prematura d'en Prat de la Riba, el fracàs dels dos primers Seminaris de Filosofia i Pedagogia i la dificultat de trobar un emplaçament adequat per al Laboratori de Fisiologia, retrasaren la seva materialització.

Es desitjava construir un Laboratori en un edifici apart, prop de la Facultat de Medicina, amb unas instal·lacions completes: biblioteca, laboratoris (de Química, Fisiologia, Patologia, etc.) estabulari per animals d'experimentació, aula o sala de conferències, etc. Es prenen per model els laboratoris de Lovaina, Oxford, etc. Però finalment la incertesa i el realisme feren que el resultat final a Barcelona fos més modest.

El Seminari-Laboratori de Fisiologia fou allotjat dins de la Facultat de Medicina, en unes dependències del tercer pis, sobre la Càtedra de Fisiologia. Fou el fruit d'una entesa entre la Universitat, que cedia els locals, i la Diputació de Barcelona, que dotà les instal·lacions i el pressupost per al funcionament (22).

La creació del Seminari-Laboratori de Fisiologia, tingué lloc el dia 8-7-1920, per un decret del Consell Permanent. El llarg camí recorregut des de la seva concepció fins el seu naixement, era el fidel reflex de les vicissituds i limitacions de la ciència i la política autòctones de l'època.

Les bases fundacionals establien:

- 1 - El patronatge científic correspon a l'Institut d'Estudis Catalans.
- 2 - El compromís de donar un cert nombre de lliçons (cursos) a l'any i la publicació d'una revista que recollís els treballs i activitats dels Laboratori, amb el nom d'"Annals".
- 8 - S'establia un règim econòmic que garantís una total autonomia al funcionament de la institució.
- 9 - Administrativament quedava inclòs en el règim del Consell de Pedagogia.
- 10 - Nomenament dels càrrecs de Director i Sots-director pel Consell Permanent a proposta de l'Institut d'Estudis Catalans, amb l'informe previ de la Secció de Ciències.
- 16 - Establiment dels convenis que calguessin per l'estatge del Seminari-Laboratori.

Immediatament es feren els arreglaments pertinents per a la seva instal·lació.

El 22-7-1920, el Consell Permanent nomenà el Director i Sots-director en les persones dels professors Drs. August Pi i Sunyer i Jesús M<sup>a</sup> Bellido i Golferich.

El laboratori s'organitza en diverses seccions, a cura de valuosos auxiliars o assistents.

- |                                  |   |
|----------------------------------|---|
| - Química biològica (Bioquímica) |   |
| - Endocrinologia i Metabolisme   | Ramon Carrasco i Formiguera               |
| - (Patologia) Histofisiologia    | Leandre Cervera i Astor                   |
| - Farmacodinàmica                | Jesús M <sup>a</sup> Bellido i Golferichs |
| - Electrofisiologia              |   |
| - Fisioquímica                   |   |

A continuació donem una relació dels Cursos i Demostracions donats pels professors i col.laboradors adscrits al Laboratori o per professors invitats:

- 1921: J.M. Bellido: "Evolució de les idees enisiologia de la circulació".  
A. Pi i Sunyer: "La sensibilitat interna".  
R.Carrasco : "Mètodes de laboratori per a l'estudi d'alguns trastorns del metabolisme".  
J. Pi i Sunyer: "La conducció de l'influx nerviós".  
Prof. H.Borottan: "Electricitat orgànica" i Farmacodinàmica d'alguns sucedanis de la digital i de l'ergotisme del sègol".
- 1922: A. Pi i Sunyer: "Les nostres recerques sobre la sensibilitat específica del pneumogàstic pulmonar".  
J.M. Bellido: "Les teories antigues i modernes de la secreció renal".  
R. Carrasco: "Els estudis de metabolisme als Estats Units".  
Prof.Adolf Bickel: "Operatòria experimental de l'aparell digestiu".
- 1923 R.Carrasco: "Les hormones tiroidea, adrenal i pancreàtica i la llur acció sobre el metabolisme".  
J.M. Bellido  
A. Pi i Sunyer  
Del Rio Ortega: "Histologia i histopatologia dels centres nerviosos".  
J. Negris  
T. Barney  
S. Nicolai  
I. Polot

Com a mostra de l'acollida i el prestigi dels cursos impartits al Laboratori de Fisiologia, podem esmentar l'increment del nombre de cursos i l'increment de professors aliens al centre, especialment espanyols i estrangers de gran relleu científic. Aixó prova que el Laboratori era una institució viva, activa i amb capacitat de convocatòria per a alumnes i professors.



La producció científica es donava a conèixer també amb la participació i presentació de ponències de membres del Laboratori, als principals Congressos internacionals de l'especialitat. Així durant aquest període cal mencionar la participació al Congrés Internacional de Fisiologia a Edimburg.

Aquestes relacions científiques internacionals venien ja de la dècada anterior, quan Dalmau estudià a Halle amb Abderholden i a Boston amb Cannon, Carrasco i Formiguera també a Boston amb Cannon i a Berna amb Ashre. August Pi i Sunyer fou convidat a donar lliçons a les Universitats de Buenos Aires, Córdoba i Montevideo, i Leandre Cervera treballà amb Houssay a Buenos Aires i amb Soula a Tolosa del Llenguadoc (23).

Per aquesta raó, amb data 7-3-1922, el Consell Permanent de la Mancomunitat, autoritzà al Laboratori que en les seves relacions exteriors utilitzés el nom d'Institut de Fisiologia.

La Societat de Biologia de Barcelona era el punt d'encontre de tots aquells que s'interessaven en l'avenç experimental de les ciències bàsiques de la vida i, per tant, el lloc d'intercanvi de coneixements biològics més actiu de l'època a Espanya. No és doncs d'estranyar que els membres del Laboratori de Fisiologia, l'utilitzessin tot sovint com a plataforma de presentació i discussió de les seves trobades. Els "Treballs de la Societat de Biologia", filial de l'Institut d'Estudis Catalans, són el millor baròmetre científic per jutjar el treball del Seminari-Laboratori. Per comparació amb la resta de revistes científico-mèdiques nacionals i estrangeres, es pot mesurar la vàlua de les aportacions de l'equip de treball del Laboratori de Fisiologia.

El Seminari-Laboratori, conforme a les bases fundacionals començà a editar uns Annals de l'Institut de Fisiologia, que quedaren prematurament interromputs a l'adveniment de la Dictadura de Primo de Ribera. Estaven destinats a ésser el vehicle d'expressió propi de l'Institut, tal com la majoria dels centres i organismes creats per la Mancomunitat en posseïen un, els quals eren el portaveu científic de les seves activitats i alhora reflex del pols de la Institució.

Una de las finalitats dels Seminaris era la de posseir una biblioteca monogràfica pròpia que permetés als professors i estudiants d'estar informats puntualment de les novetats científiques que es produïen arreu del món, en el seu camp específic d'interès. Constituïa una eina de treball indispensable, tant en el vessant de recerca com en la pràctica.

Dissortadament, la situació de la Biblioteca de la Facultat de Medicina reflectia fidelment la situació de penúria (falta de recursos humans i materials) i deixadesa de la Universitat espanyola en general. Mentre a la Biblioteca de la Facultat de Medicina de Barcelona es rebien 33 revistes, el Seminari en rebia prop de 60 ell sol.

CURSOS MONOGRÀFICS  
D'ALTS ESTUDIS I D'INTERCANVI  
DE LA MANCOMUNITAT DE CATALUNYA

VUITENA ESTACIO  
Cursos de Primavera de 1921

*Tecnologia*

Problemes de la tècnica i de l'arquitectura del ferro i de l'acer: col·leccions modernes. Cu dues  
en francès, per ARTHUR VERNER, Professor a la Universitat de Leiden. (Des de 1911 fins a la Universitat Autònoma de la UAB)

*Literatura, Art*

La poesia de França. Dos cursos en francès, per BÉLA SOUBRIER, Professor a la Sorbona. (Des de 1911 fins a la Universitat Autònoma de la UAB)

*Ciències físico-matemàtiques*

Potència i la teoria de les equacions diferencials. Dos cursos en francès, per JACQUES MADAMARD, Professor  
a l'École Polytechnique de París. (Des de 1911 fins a la Universitat Autònoma de la UAB)

*Filosofia, psicologia, pedagogia*

Els principis i els mètodes en l'ensenyament del francès. Dos cursos en francès, per PAUL HAZARD,  
Professor a la Sorbona. (Des de 1911 fins a la Universitat Autònoma de la UAB)

Ensayo crítico del racionalismo moderno. Dos cursos en francès, per GEORGES DUFRENOY, Professor en  
la Sorbona de París. (Des de 1911 fins a la Universitat Autònoma de la UAB)

*Historia*

L'antiga poesia política de Barcelona. Dos cursos, per JAMES MARRO I TORRENTA, Membre de la Societat Històrica-Arqueològica  
de l'Institut d'Estudis Catalans. (Des de 1911 fins a la Universitat Autònoma de la UAB)

### 6.3.7. CURSOS MONOGRAFICS D'ALTS ESTUDIS I D'INTERCANVI

Els Cursos Monogràfics d'Alts Estudis i d'Intercanvi començaren l'any 1915 i duraren fins el 1923. Com a conseqüència d'una iniciativa de la Diputació i d'una circular del Consell d'Investigació Pedagògica, dirigida als establiments d'ensenyament superior de Barcelona, perquè fessin propostes d'ampliació d'ensenyances per mitjà de cursets monogràfics breus encomenats a professors forasters a canvi de professors nostres i així s'establís la reciprocitat d'intercanvi.

Tenien el propòsit de posar en relació a grups reduïts (entre 10 i 25 participants) d'especialistes, amb els capdavanters científics forans, per rebre les primícies de les novetats, descobriments i reformes metodològiques dins de cada disciplina de la ciència moderna, a fi que després ells les anessin difonent a grups més amplis en el nostre medi.

Els criteris d'organització d'aquests cursos foren: (24)

- 1 - Rigorosa selecció del personal ensenyant invitat, incloent-hi únicament noms que per la seva competència científica i prestigi professional en la matèria a tractar presentessin una garantia als ulls de la clientela dels Cursos.
- 2 - Limitació del nombre d'oients.
- 3 - Obligatorietat de satisfer una quota d'inscripció o matrícula.
- 4 - Seriació dels Cursos.
- 5 - Els Cursos han d'abraçar tota mena de disciplines.
- 6 - Els professors invitats han d'ésser gairebé exclusivament personalitats que, per no donar habitualment un ensenyament regular, en universitat o en un altre centre, o per residir fora de Barcelona, o per professar una matèria que no concorda amb els plans d'estudi, no tenen vehicle ordinari per comunicar les seves adquisicions científiques.

- 7 - Els professors presentaran a l'acabament dels cursos, un report de la matèria ensenyada, així com totes aquelles observacions que puguin contribuir a la perfecció de l'empresa.
- 8 - Utilitzar com a vehicle escrit els Quaderns d'Estudi, òrgan oficial de les nostres empreses d'instrucció.

La idea d'aquests Cursos porta l'empremta de Puig i Cadafalch. En canvi, la realització és típica d'en Eugeni d'Ors.

Els cursos foren organitzats conjuntament per l'I.E.C. i el Consell de Pedagogia. Eugeni d'Ors en fou el primer director (era membre del Consell de Pedagogia i alhora secretari de l'I.E.C.)

L'any 1920 els Cursos foren posats sota la direcció d'en Francesc Martorell (membre de l'I.E.C.) i Rafael Campalans (membre del Consell de Pedagogia).

Es feren entre 1915-1923 un total d'11 Estacions.

Els cursos eran agrupats en seccions:

- Filosofia, Psicologia i Pedagogia
- Ciències Físico-Matemàtiques
- Ciències Biològiques
- Fisiologia
- Història
- Literatura, Art
- Tecnologia
- Geografia

El balanç dels Cursos fou positiu pel fet de posar en contacte els estudiosos locals amb els investigadors estrangers i amb les noves corrents científiques del món culte.

Es convertiren en un instrument per assolir altres finalitats molt importants i necessàries:

- Necessitat d'establir diàleg amb el món científic (tasca en la qual l'I.E.C. s'esforçava feia alguns anys).
- Necessitat d'estimular la recerca personal i inèdita en els nostres medis científics.
- Necessitat d'informació directa, immediata i ràpida dels darrers descobriments i treballs.
- Necessitat d'un òrgan oficial de relació i comunicació en els nostres medis científics.
- Necessitat de fomentar el tipus d'ensenyament de seminari amb pocs alumnes col.laborant amb un professor.

La Secció de Ciències Biològiques feu els següents cursos o seminaris:

#### 1a Estació, 1915

- "El mecanisme en Biologia i el fet biològic pur. Introducció a les pràctiques de físico-química i de química biològica", per August Pi i Sunyer.
- "Pràctiques de Química biològica" per Manuel Balmau, antic alumne del Prof. Abderhalen, a la Universitat de Halle.
- "Pràctiques de mesures físico-químiques" per J.M. Bellido i Golferich, Professor a la Facultat de Medicina de Saragossa, i Pau Agustí, Intern al Laboratori de Fisiologia de Barcelona.
- "Tècnica de vivisecció" per Leandre Cervera, Assistent al Laboratori de Fisiologia de la Facultat de Medicina de Barcelona.

#### 2a Estació, 1916

- "El mecanisme en Biologia i el fet biològic pur", per August Pi i Sunyer.

Després de l'any 1916, amb la incorporació d'August Pi i Sunyer com a Catedràtic titular de Fisiologia a la Facultat de Medicina de Barcelona, els cursos i els col.laboradors passaren a incorporar-se als treballs de la Càtedra (25). Pel que fa a les ciències de la vida, la major part dels cursos foren donats per científics catalans, ja que en aquest camp la producció autòctona seguia els nivells europeus.

### 6.3.8. INSTITUCIO ESCOLAR D'ESTUDIS SUPERIORS

Creada per acord de l'Assemblea de la Mancomunitat en sessió de 24 de febrer de 1921. Porta l'empremta de les iniciatives culturals d'en Puig i Cadafalch.

*"La seva finalitat és donar als estudiants de la Universitat i als estudiosos de fora de l'ensenyament oficial, els mitjans indispensables per a llur completa formació.*

*La Universitat actual, tal com l'Estat la té establerta no pot avui donar-la. Dóna una formació professional i encara defectuosa. El curs del doctorat són unes assignatures més que cal aprovar i una tesi que moltes vegades s'improvisa. Si excepcionalment surt de la Universitat l'home orientat als treballs de recerca i investigació, la vocació és ofegada per falta de medis i orientació.*

*Les institucions d'estudis que en l'actualitat depenen de la Mancomunitat, ja per regir-les directament, ja per subvencionar-les amb quantitats importants, constitueixen una veritable Universitat, on totes les disciplines fonamentals són professades. Unas foren creades amb finalitats d'investigació pura; altres per treure de la ciència la utilitat ja industrial, ja administrativa. Entre totes reuneixen gran quantitat de costos material científic necessari per a les investigacions superiors i compten sobretot amb veritables mestres, homes formats en contacte amb la realitat i amb el treball diària d'investigació.*

*Les nostres institucions poden ésser un valuós auxili als estudiants que no cursen les nostres ensenyances; per això l'assistència als nostres seminaris, laboratoris i serveis és sovint demanada per professors i alumnes universitaris. El contacte que es podrà establir amb la Universitat, tot esperant la seva nacionalització catalana o la seva autonomia, serà profitós per a tots i sobretot prestarà a deixebles i professors dels centres oficials l'ús dels mitjans d'estudi durant anys, amb penes i grans dispendis reunits.*

*Posar a la disposició dels estudiosos la bibliografia, l'instrument, el laboratori indispensable a tot treball, mitjans que escapen a la possibilitat individual i sense els quals és impossible arribar a resultats considerables, heus aquí l'objecte de la Institució Escolar d'Estudis Superiors" (26).*

Organitzada en onze grans seccions o departaments:

- I- Història Natural i Biologia
- II- Química
- III- Electricitat i Mecànica
- IV- Meteorologia
- V- Matemàtiques
- VI- Enginyeria
- VII- Filosofia
- VIII- Filologia (llengües clàssiques i modernes)
- IX- Història
- X- Prehistòria, Arqueologia, Història de l'Art
- XI- Dret

La Institució funcionava com un secretariat encarregat de posar en contacte cada sol·licitant amb el professor corresponent, el qual rebia de l'Institució per la seva tasca orientadora una retribució tarifada. A la vegada posaria a disposició dels alumnes tots els elements de treball necessaris (biblioteques, laboratoris).

Requisits:

Instància sol·licitant l'ingrés, a la Institució d'Estudis Superiors

Estudis fets (oficials o extraoficials)

Coneixement d'Idiomes

Coneixement del Català i residir a Catalunya

Tema concret que es proposen estudiar

Prova d'ingrés discrecional



Adscripció a un Departament i Tutor

Duració d'un any, prorrogable  
(previ informe favorable del director dels treballs)

Beques o ajuts econòmics per a alumnes pobres

Cursets suplementaris

Memòria de final de curs

Pensions d'ampliació d'estudis a l'estranger

La pensada d'aquesta institució porta el segell típic i personal d'En Puig i Cadafalch, que en fou l'únic i tenaç impulsor.

Al pressupost de l'any 1922 es va destinar una partida de 5000 pts.

Al pressupost de l'any 1923 es va destinar una partida de 15.000 pts.

Secretari de la Institució: Sr. Francesc Martorell, nomenat Conseller tècnic del Consell de Pedagogia l'abril del 1922.

El Consell Permanent el 15-10-1923, va prendre l'acord d'admetre les següents sol·licituds:

- Per l'Institut de Fisiologia
  - . Joan Canals i Carreño, Estudis especials de Biologia
  - . Josep Puche i Alvares, Estudi experimental dels reflexos visuals
  - . Luis Carulla i Miquel, Funcionalisme renal en l'embaràs i estats patològics d'aquest.
- Per al Servei d'Assistència Social als Tuberculosos
  - . Conrad Xalabarder, Tuberculosi
- Per al Prof.Dr.Antoni Riera de la Facultat de Medicina
  - . Joan Vazquez, Embriologia

Aqui trobem, entre els noms dels alumnes, futurs catedràtics o caps de servei.

Els cursos monogràfics i la Institució Escolar d'estudis superiors, han estat definits com "la Universitat fora de la Universitat", ja que proveïen tota una sèrie de professors i instruments de treball propis d'una universitat moderna i viva, però fora de la (27) Universitat oficial, que no sabia o no podia transformar-se i sintonitzar amb les necessitats i els deures de la societat que l'envoltava.

En no disposar de competències sobre l'ensenyament universitari, la Mancomunitat utilitzà aquests sistemes de promoció i recolzament de la recerca i la docència a nivell superior, exercint una funció de suplència, però sense voler lligar el seu destí a la Universitat oficial.

### 6.3.9. NOTES.

- (1) **Comissió d'Educació General.** Barcelona, Mancomunitat de Catalunya, 1922.
- (2) **Compilació dels Serveis Mancomunals d'interès directe pels Municipis de Catalunya.** Barcelona, Mancomunitat de Catalunya, 1923
- (3) **L'Obra reatlizada 1914-1923. II Cultura i Instrucció.** Barcelona, Mancomunitat de Catalunya, 1923, p.70.
- (4) **Rodriguez Pujol, J.: La Sociedad Civil Catalana.** Barcelona, La Vanguardia dominical, 5 abril-16 Agost 1987
- (5) **Butlletí. Portaveu de l'Associació d'Estudiants de la Universitat Nova.** Barcelona, gener 1922, Any VI pàgina 15.
- (6) **d'Ors, Eugeni: Glossari 1906-1910.** Barcelona, Selecta, 1950, p.261-262.
- (7) **Butlletí. Portaveu de l'Associació d'Estudiants de la Universitat Nova.** Barcelona, 1922, VI, p.23.
- (8) **C.O.M., 1921, Vol II, 10 Març, pàgina 70.**
- (9) **C.O.M., 1923, IV, pàg.213.**
- (10) **Fargas, Miquel A.: Projecte de la nova Institució Maternal catalana. (Memòria).** Barcelona, Diputació Provincial de Barcelona, 1914.
- (11) **Plans Institut Frenopàtic.** Arxiu Diputació Provincial Barcelona, Any 1915. Lligall Nº 2782.
- (12) **Resum del acords del Consell Permanent: Novembre 1917 - Gener 1918.** Barcelona. Mancomunitat de Catalunya, 1918.

- (13) Arxiu Diputació Provincial Barcelona: Lligall Nº 2798
- (14) C.O.M., 1921, Voll I-II, pàgina 119
- (15) Siguan i Soler, M.: **Monogràfic Ramon Turró (1854-1926)**. Barcelona, Ciència, 1987, VII, (54), p. 3-7-
- (16) **Butlletí de l'Escola de Deficients**. Barcelona, Imprenta Municipal, 1919, Nº 1.
- (17) Galí, A.: **Història de les institucions i del moviment cultural a Catalunya 1900-1936**. Barcelona, Fundació Alexandre Galí, 1983, Llibre IX, p. 300.
- (18) Carreras y Artau, Joaquín: **La vida subconscient de la imatge mental**. Barcelona, Ciència, 1926, Vol I, pàg. 345-349.

Vegueu també:

- Pi i Sunyer, Carles: **La formació del coneixement en les ciències gràfiques**. Barcelona, Ciència, 1927, Vol II, pàg. 449-453.
- (19) Danon Bretos, J.: **Los orígenes de la "Societat de Biologia de Barcelona"**. Barcelona, Medicina e Historia, 1977, nº 65.
- (20) Barbany, J.R. i Granados, E.: **La recerca en la medicina bàsica durante la Mancomunitat i la Generalitat (La recerca als països Catalans, llibre d'homenatge a Jordi Rubió)**. Barcelona, Congrés de Cultura Catalana, 1978, p. 51-75
- (21) **Vida i obra d'August Pi i Sunyer**. Llibre commemoratiu del centenari del seu naixement. Barcelona, Treballs de la Societat Catalana de Biologia, 1967.

Vidal Sivilla, Santiago: **Augusto Pi Suñer, su obra y su figura de profesor universitario**. Barcelona, Medicina e Historia, Nº 26, 1966.

- (22) Pi i Sunyer, August: **Las nuevas instalaciones biológicas de Barcelona** (Conferencia pronunciada en el Congreso de Madrid de la Asociación Española para el progreso de la Ciencia). Madrid, Imprenta de Eduardo Arias, 1913.
- (23) Glick Thomas, F.: **Walter B. Cannon i la fisiologia barcelonina d'entreguerres**. Barcelona, Ciència, 1984, Vol, IV (Nº 34-35), p. 40-51.
- (24) **L'Obra realitzada. Instrucció**. Barcelona, Mancomunitat de Catalunya, 1923, p. 214-216
- (25) Roca i Rosell, Antoni: **Les possibilitats d'una producció científica catalana**. Entorn de l'acció de la Mancomunitat de Catalunya. Barcelona, Recerques, 1983 nº 14, p. 81-95.
- (26) **L'Obra realitzada. Instrucció**. Barcelona, Mancomunitat de Catalunya, 1923, p. 198-202.
- (27) Casassas Ymbert, Jordi: **La Recerca. El marc institucional ofert per la Mancomunitat**. (La recerca als Països Catalans, llibre d'homenatge a Jordi Rubió). Barcelona, Congrés de Cultura Catalana, 1978, p. 25-36.

## 6.4. ACCIO SOCIAL

"La cuestión del trabajo no es una cuestión de la materia, la materia no tiene ni puede tener cuestiones, no puede discutir, toda cuestión es espiritual, las luchas son entre espíritus opuestos".

(Josep Torras i Bages, "El espíritu en el problema del trabajo", sessió inaugural de la "Setmana Social" de Barcelona, 1910).

Les raons per incloure l'estudi de l'Acció Social de la Mancomunitat dins el present treball són de dos tipus:

- 1- Els estudis i propostes d'ordre "social" elaborats per encàrrec de la Mancomunitat estan recollits a la secció de Beneficència, fins a l'any 1921, en què es creà formalment, al si del Consell Executiu, la Ponència de Política Social, i
- 2- Perquè la Beneficència i la Sanitat són aspectes concrets d'una realitat més ampla i global que és l'Acció Social, o la Política Social en termes més moderns.

Si les competències legislatives i administratives de la Mancomunitat de Catalunya ja eren migrades en el camp sanitari, les atribucions i capacitat de decisió política en un camp com l'Acció Social, tan ampli, conflictiu i decisiu, eren quasibé nul·les. Sense poder legislatiu, amb un estret marge de maniobra, però pressionada per la realitat social del carrer, l'Acció Social de la Mancomunitat s'exercí en sectors concrets, però sense gaire incidència en l'evolució dels problemes socials a Catalunya. Sens dubte, les parcel·les més treballades i millor resoltes de l'Acció Social de la Mancomunitat foren la Beneficència i la Sanitat, encara que també amb limitacions.

Aquesta falta de competències en Política Social no implicava falta d'interès en el tema per part dels rectors i prohoms de la Institució. Això es posà de manifest a través de:

- 1- Els estudis encarregats per la Mancomunitat, referents als problemes socials.
- 2- Les recomanacions o participació als organismes i institucions de l'Estat encarregats dels assumptes de política social.
- 3- El suport i la coordinació a iniciatives i institucions privades, municipals o provincials, amb la mateixa finalitat.

#### 6.4.1. ANTECEDENTS HISTORICS

L'ésser humà no viu aïllat, com a individu sol i desconnectat. Viu en comunitat, forma societats, més o menys fortes i desenvolupades. Aquest viure social, es a dir en interrelació, comporta uns certs avantatges. Entre aquestes avantatges, en pot resultar el recolzament mutu en cas d'infortuni personal d'algun dels seus membres.

Les formes i els medis utilitzats per les diferents agrupacions socials, per fer front al infortuni dels seus membres, han variat al llarg de la història, i han creat diferents tipus d'organitzacions i institucions.

Durant l'Edat Mitjana, a Catalunya i a Europa, es crearen: les arques de misericòrdia, les confraries, els pòsits, els monts de pietat, etc. Totes aquestes institucions de l'Antic Règim, tenien la funció o finalitat d'auxiliar, de socòrrer aquells que es trobaven en dificultats econòmiques o de salut. És la filosofia que podríem denominar dels "socors mutus" o "auxili social". Quan algun membre es troba en situació d'infortuni, el cos social tracta d'ajudar-lo, en la mida de les possibilitats del moment. Això fa que la majoria de les vegades, l'auxili social sigui minso o discontinuat, depenent dels factors conjunturals que influeixen sobre la caritat pública i la privada (1).

El segle XVIII, marcà un canvi d'orientació en el tractament dels problemes de l'infortuni. Al segle del Racionalisme, la Il·lustració i la llum, veia el naixement de la filosofia utilitarista. A Anglaterra, Jeremy Bentham (1748-1832), proposa les Caixes d'Estalvi, una institució sense precedents a Europa, com el remei més apte per a resoldre, sense el concurs de l'Església o de l'Estat, els problemes econòmics derivats de l'infortuni de la classe obrera. La filosofia utilitarista, descansava en dos postulats molt importants: el respecte a la dignitat de la persona i el deixar fer a cadascú ("laissez faire"), potenciant la iniciativa individual. La creació de les



primeres caixes d'estalvis, significà un canvi fonamental, de tipus qualitatiu en l'organització de la lluita contra l'infortuni; marcà el naixement de la Previsió Social. És a dir, ja no s'espera la desgràcia (pobresa, malaltia, invalidesa) desarmat i confiant que la caritat pública o la solidaritat privada intervingui. La Previsió Social és un esforç organitzat i coordinat, que treballa i programa, per fer front a l'infortuni individual amb el suport col·lectiu.

Aquest pas qualitatiu de l'Auxili a la Previsió en l'organització social del segle XVIII, és tan important com el donat en el camp de la medicina en el segle XX, des de la guarició a la prevenció de les malalties.

El segle XIX, amb el naixement dels sindicats, a conseqüència de la proletarització d'una part de la societat, pels efectes de la Revolució Industrial, es produirà un altre canvi important, que tindrà conseqüències decisives al segle XX. La Previsió Social és instrumentalitzada per l'Estat i passa a convertir-se en una assegurança obligatòria, amb la denominació de Seguretat Social. El capdavanter d'aquesta política social, fou l'Alemanya de Bismarck, que a la dècada dels 80, imposà l'assegurança obligatòria de tots els assalariats, contra la malaltia, els accidents del treball i la vellesa.

Anteriorment, per influència de les idees socialistes, al si de les societats obreres, naixeren les societats mutues, les caixes de resistència, les cooperatives, els ateneus i altres organitzacions típiques del proletariat industrial del XIX, creades amb la finalitat de suplir, amb l'esforç mancomunat, les mancances i necessitats d'una classe social desamparada enfront de la malaltia, l'atur forçós, la vellesa, etc.

6.4.1.1. ANNEX

EL PROBLEMA POLITICO DE LA SANIDAD PUBLICA

G. Pittaluga

La gran guerra ha revelado, en forma perentoria y aguda, el valor económico de la vida humana. Por consiguiente, ha impuesto, con carácter apremiante, la resolución de los problemas higiénicos y sanitarios, y ha obligado a reconocer importancia primordial a lo que suele indicarse con el nombre de Sanidad pública. Así ocurre siempre que el capital humano, el hombre, se halla sometido a un riesgo de tal magnitud que hace peligrar todos los rendimientos que se obtienen con los productos de su trabajo. Así ocurrió, por ejemplo, en el Canal de Panamá, después del desastre financiero de la empresa capitaneada por Lesseps. Sólo cuando los norteamericanos acometieron los trabajos de saneamiento, y lograron llevarlos a cabo con la perseverancia y energía de Gorgas, el hombre insigne que los dirigió, sólo entonces, al cabo de años fue posible reanudar la obra que ha de reunir el Atlántico al Pacífico.

Lo mismo ha ocurrido y ocurre en muchas empresas coloniales. en que el europeo comprende que no vale la pena lograr un dudoso resultado cuando en el intento se pierde fatalmente la vida. Pero la evidencia del valor económico de la vida humana, teóricamente pensada y demostrada desde hace mucho tiempo, no aparecía como una verdad sentida ni por el pueblo ni por sus gobernantes en las condiciones ordinarias en que se desliza la vida de las colectividades.

Los estragos de la guerra, la penuria de hombres, la desesperada necesidad de la resistencia, los cálculos sobre la potencialidad numérica de las reservas del enemigo y de las propias, las rencorosas previsiones demográficas para las contiendas del porvenir, transformaron esa verdad intuitiva en una realidad trágica; y desde entonces, los gobernantes, aceptando bajo el imperio de esta realidad las tímidas sugerencias de la ciencia y de la caridad, han tenido que encontrar soluciones a los problemas de la Sanidad pública.

Conviene ahora que nos entendamos con mayor exactitud acerca de la significación de los conceptos de Higiene, Sanidad pública, Medicina social y del tipo de actividades humanas que estas palabras representan.

Durante el siglo XIX, hasta sus últimos lustros, los esfuerzos de los estudiosos se han mantenido, en lo que atañe a la obra sanitaria, en un plano puramente científico, y la actuación de la sociedad se ha desenvuelto sobre bases meramente sentimentales. Por un lado, la burguesía industrial y el Estado laico y abstencionista decían a los médicos, a los higienistas, a los investigadores, a los bacteriólogos, a los fisiólogos y a los químicos: "Debéis hacer ciencia". Por otro lado, se envolvía el cuidado de la vida humana en un velo de pietismo, y se aplicaba la caridad como lenitivo a los dolores y a las miserias del pueblo.

De ello es fiel reflejo el hecho de llamarse "Beneficencia pública" a los servicios de Asistencia y de Sanidad, en España, hasta hace aproximadamente veinte años.

Ahora bien: es evidente que el conjunto de las medidas encaminadas a conservar y aumentar el bienestar y la salud de los ciudadanos ni pueden constituir una ciencia, con el sentido de abstracción que encierra esta palabra, ni pueden asentarse sobre la espontaneidad irresponsable de un sentimiento individual como la caridad.

No; no se trata ni de una ciencia ni de un sentimiento. Se trata de una obra política, en el más exacto y preciso sentido de la palabra política.

Hace ahora cuatro años, yo sometía a un examen crítico esta misma cuestión, en un Discurso de apertura de la Sociedad Española de Higiene (1917). Cuatro grandes sendas -decía yo entonces- recorre el espíritu humano, por encima de los menesteres comunes o económicos de la vida: la Filosofía, la Ciencia, el Arte, la Política. La primera, desde la Lógica -estudio de los procedimientos de que nos servimos para pensar- hasta la Metafísica y la Teología, trata de alcanzar el conocimiento de la cosa en sí, de las esencias que están detrás de los fenómenos.

La segunda -la Ciencia- procura fijar en todos sus detalles, y luego en sus leyes generales, la serie innumerable de los fenómenos naturales, comprendidos los que atañen a la especie humana -Antropología-, a la sociedad humana -Sociología-, a la evolución humana -Historia-, a la mente humana -Psicología-.

La tercera -el Arte- tiende a modificar los fenómenos naturales, en cuanto se refieren a las cosas o a las imágenes que rodean al hombre, y a completarlos; en cierto modo, aspira a perfeccionarlos para el supremo deleite, bien sea físico, bien sea espiritual, de la raza humana.

La cuarta -la Política- intenta precisamente coordinar los esfuerzos, las energías, los instintos, los apetitos, las necesidades biológicas y las supremas aspiraciones ideales de los individuos y de las sociedades humanas, para lograr con ellos lo mismo que el Arte con las cosas, con los objetos naturales, a saber: modificarlos, completarlos, perfeccionarlos poco a poco.

Por esto es "política" la Pedagogía. Por esto es "política" la Higiene.

¿Es acaso, la Higiene una ciencia? Recordemos sus fundamentos y su finalidad. Lo que se refiere a la constitución y al metabolismo del cuerpo humano es Fisiología. Los datos acerca de los materiales alimenticios y de su aprovechamiento los ofrecen la Botánica, la Zoología, la Química, la Zootecnia, la Agricultura. Aquellos que se refieren al intercambio de las mercancías, a los precios, a los salarios, nos los proporcionan la Economía política o la Sociología. Los que atañen a las causas de enfermedad proceden de la Patología o de la Microbiología. ¿Qué queda, pues, para la Higiene?

La Higiene es el arte de aplicar los datos científicos a la conservación y al perfeccionamiento de la vida humana. Mas ya hemos visto que cuando el Arte tiene como objeto de su intervención, de su actividad, al hombre como ser individual o colectivo, se transforma en política: se llama y es la "Política".

Por eso la Higiene, la Sanidad pública, la Medicina social no son otra cosa más que una modalidad de la política.

Y sus dificultades y sus obstáculos son exactamente del mismo orden que los que se encuentran para modificar o perfeccionar las costumbres sociales, las leyes que rigen a la sociedad humana: dificultades de ineducación, de incomprensión, de ignorancia, de recelos, de intereses materiales, económicos, técnicos; dificultades, a veces, insuperables, o que requieren, cuando menos, un gran esfuerzo de persuasión, un convencimiento hondo de las verdades científicas en que nos apoyamos, una tenacidad y una persistencia, y, a veces, una ductilidad y flexibilidad, capaces de superar las borrascas y las tempestades, como de sortear los escollos y de evitarlos. Por encima de todo ha de guiarnos aquella sentencia del que fue el espíritu político de la Revolución francesa, Danton: "Sauvons le peuple malgré lui". Salvemos al pueblo a pesar suyo.

El problema complejo de la salud y del bienestar de la raza humana, que es, por tanto, como se ha visto un problema político muy especialmente ligado con la estructura de las naciones, entraña para su resolución el conocimiento previo y el aprovechamiento de factores científicos y técnicos, por un lado, de factores económicos y sociales, por otro, y, por fin, de factores intelectuales o culturales y morales. Según predominen, en un sector determinado de la organización social o política destinada a los cuidados de la salud pública, los factores del uno o del otro tipo, se tratará más bien de Higiene o de Sanidad pública, o propiamente de Medicina social.

Llamamos Higiene al conjunto de reglas, normas, costumbres, creencias, métodos -empíricos o científicos, según el grado de cultura de un pueblo-, en virtud de los cuales se regula el equilibrio entre el bienestar fisiológico, por un lado, y las causas de enfermedad y de muerte, por otro lado, así en los individuos como en las colectividades. Su punto de arranque es la Eugénica, "ciencia y arte del bien nacer", desde el punto de vista estrictamente biológico.

En estos últimos años la Eugénica ha adquirido, principalmente entre los pueblos anglo-sajones, y sobre todo en los Estados Unidos, gran predicamento y numerosos prosélitos. Bástenos recordar el libro clásico de Davenport ("Heredity in relation to Eugenics", Londres, Williams and

Norgate, ed. 1912), con riquísima bibliografía, y otros posteriores, como los de Castle ("Genetic and Eugenics", Cambridge, 1916), de Walter ("Genetics and introduction to the study of heredity", New York, 1913), de Mott ("Heredity and Eugenic in relation to insanity", Londres, 1912), y los de Galton, Wilson, Morgan y otros, que se refieren a la herencia de los caracteres mendelianos, como soporte de una eugénica de la especie humana.

Existen, además, instituciones dedicadas al estudio experimental de la Eugénica por medio de la selección de los progenitores. La primera, de tipo más bien estadístico, fue creada en Washington por el Dr. Alexander Graham Bell (1888). Más tarde, en 1906, Sir Francis Galton contribuyó a la fundación de un Laboratorio de Eugénica en el "University College" de Londres, bajo la dirección de Pearson. En 1910 surgió el "Eugenic Record Office de New York" relacionado con la Sección de Eugénica de la "American Breeder's Association" (Asociación de productores americanos), bajo la dirección de Mr. Laugjlin. Por fin, el "Life Extension Institute", de Nueva York (25, West Forby Fifth Street), presidido por Taft, y del cual formó parte hasta su muerte, ocurrida hace meses, el general Gorgas, comprende, entre otras, que se refieren a estadística, higiene mental, higiene industrial, ejercicios físicos, organización de la filantropía, etc., una sección de Eugénica. Este Instituto funciona bajo la dirección de Mr. Irving Fischer, catedrático de Economía política de la Universidad de Yale.

Ensueño de muy lejanas posibilidades, la eugénica es, sin embargo, como un enlace entre los esfuerzos materiales para mejorar las condiciones de la vida humana y la ley moral, que debería, en una sociedad ideal, obligar a los hombres a una severa preparación orgánica y espiritual para el matrimonio, y a una selección cuidadosa de las parejas destinadas a la reproducción. Estamos muy lejos de ellos, y lo estaremos durante muchos siglos.

De todos modos, la Eugénica es Higiene. Y a ella siguen luego la Higiene del niño, la Puericultura, la Higiene escolar, que acompañan a las nuevas generaciones hacia las horas difíciles de la pubertad; y luego la Higiene sexual, y más tarde la Higiene del trabajo, la Higiene industrial,

la Higiene urbana, que debe resolver los gravísimos problemas de la habitación, del abastecimiento de desecho y de las aguas sucias; la Higiene rural y otras formas de relaciones entre el criterio higiénico, cuya base es científica, y las diversas manifestaciones de la actividad humana.

La Sanidad pública es propiamente la organización de los medios de acción con que el Estado o el Poder público fiscaliza, encauza, dispone, reglamenta, corrige, castiga y crea cuanto se refiere a la conservación o preservación de la salud de los ciudadanos, precaviéndose, muy principalmente, contra las causas patógenas externas, esto es, las enfermedades infecciosas, las endemias y epidemias, las enfermedades exóticas, las emigraciones e inmigraciones de grupos humanos y de gérmenes dentro del territorio nacional y en sus relaciones con otros pueblos. Por tanto, en la Sanidad pública se concentran, en cierto modo, los poderes políticos que el estado según el grado de comprensión de estos problemas, destina a los cuidados sanitarios e higiénicos de la colectividad. Se trata, en efecto, de un organismo a la vez técnico y económico, que exige un personal adecuado (factores intelectuales y técnicos), medios económicos y fuerza coactiva sobre los ciudadanos.

Por fin, la Medicina social es el conjunto de las instituciones públicas o privadas, de las disposiciones legales y de los acuerdos entre las grandes fuerzas productoras de la nación, encaminados a garantizar el disfrute de un *mínimum* bienestar fisiológico, o de amparo en la enfermedad, a la población nacional. Comprende, por tanto, la Asistencia pública, con todos sus institutos (hospitales, hospicios, manicomios, casas-cuna, nurseries, crèches, gotas de leche, dispensarios, consultores, sanatorios, preventorios, orfelinatos, brefotrofios, inclusas, maternidades, pensionados), de los cuales ninguno debe sustraerse a la vigilancia del Poder público; y por otro lado, se extiende hasta los seguros sociales y las obras de previsión, que intentan aminorar o compensar los riesgos de la enfermedad y de la vejez, en sus relaciones con el rendimiento del trabajo, esto es, con el valor económico de la vida humana.

Parece inútil recordar que en estos últimos años, desde que Newmann empleó por primera vez los términos de "medicina social", su definición ha sido objeto de largos debates entre los sociólogos y los higienistas. Bastará leer un trabajo reciente del profesor Tropeano, publicado en el primer número (julio de 1920) de la *Revista Internacional de Sanidad*, que edita en Ginebra la Liga de las Sociedades de la Cruz Roja sobre "Definición y limitación de la Medicina social", para darse cuenta de la confusión que domina todavía en estos asuntos. Los profesionales, los técnicos, renuncian difícilmente a cobijarse bajo las grandes alas protectoras de la Ciencia. Y hasta riñen batallas para disputarse la sombra amiga, amparadora, a veces, de sus nobles ocios. Así, los sociólogos sostienen que la Medicina social es una ciencia creada por ellos, desprendida, como una rama, del tronco frondoso de la Sociología; y los médicos contestan que toda la Sociología es Biología, como los ingenieros pretenden, con argumentos muy atendibles, que la mayor parte de la Higiene no es otra cosa que Ingeniería sanitaria, y los biólogos afirman que todo ha de supeditarse al interés supremo de la raza, conforme a los dictados de su ciencia.

La verdad es que nuestras actividades burocráticas o profesionales, nuestra acción de proselitismo, los esfuerzos de adaptación de nuestros convencimientos a las costumbres de la colectividad en que vivimos, no conservan con lo que se llama la Ciencia -nombre que debería pronunciarse con mayores respetos- más que vínculos y lazos lejanos de una remota génesis intelectual. Esas actividades, esa acción, esos esfuerzos y los organismos públicos o privados que los encauzan y aprovecha, no pueden nunca constituir una ciencia, sino, muy al contrario, representan una política, y sólo en virtud de una amplia concepción política podrán intervenir con eficacia en la vida de las naciones y de los pueblos.

Higiene, Sanidad pública, Medicina social no son, pues, otra cosa más que tres aspectos, tres modalidades de una política sanitaria.

De estos tres diferentes aspectos, el primero (Higiene propiamente dicha) estaba encomendado, hasta ahora, en



cuanto a su divulgación, en primer término a la obra pedagógica del Estado (con las cátedras de Fisiología e Higiene de los Institutos de segunda enseñanza; con las cátedras de Higiene y Bacteriología sanitaria de las Facultades de Medicina); en segundo lugar, al proselitismo y a la propaganda de grupos de entusiastas o de personas especializadas; en tercer término, a la acción civilizadora de la competencia industrial y comercial, que crea nuevas necesidades y procura los medios materiales para satisfacerlas, elevando poco a poco el nivel medio de la vida de los ciudadanos. La higiene escolar asomaba con un esbozo de organización en los ministerios de Instrucción pública. La higiene rural intentó establecerse con el nombre de Sanidad del campo en el ministerio de Fomento, aquí en España; y en otras partes (Alemania, Italia) tuvo y conserva representación oficial en los ministerios de Agricultura, Industria y Comercio. La higiene urbana está a la merced de los Ayuntamientos.

La Sanidad pública, por su carácter más estrictamente ejecutivo, estuvo encomendada, en los Estados que habían conservado o imitado la constitución napoleónica, como Francia, Italia, España, al ministerio del Interior o ministerio de la Gobernación; esto es, al ministerio esencialmente político. En Alemania, los servicios de Sanidad -"Gesundheitsamt"- formaban parte, y dependen todavía, del "Ministerium für Volkswohlfahrt", que es como decir ministerio para el Bienestar o la Salud del Pueblo. En Inglaterra, la organización sanitaria mantuvo siempre un carácter de cierta independencia, por las tradiciones de la "Poor Law Administration", de carácter esencialmente local, desprendida casi por completo de toda relación con las autoridades centrales, salvo las pequeñas limitaciones introducidas por el Parlamento en 1834 ("Poor Law Amendment Act") y en 1847 (creación del "Poor Law Board" con representación parlamentaria), y aún después de la institución del "Local Government Board", en el año 1871. De esta oficina, y en parte del llamado "Home Office", departamento dirigido por el secretario de Estado para los asuntos interiores ("Home Affairs"), dependieron en Inglaterra los servicios sanitarios, conservando siempre una gran libertad de acción y organización local, hasta estos últimos tiempos en que fue creado el "Ministry of Health" (ministerio de la Salud).

El tercer aspecto del problema sanitario -el que llamamos *Medicina social*-, por un lado ha ido elaborando paulatinamente sus soluciones, con la espontaneidad de las cosas socialmente inevitables, sugeridas por la piedra, amparadas por la sensibilidad individual o colectiva, impuestas por las rebeldías, aceptadas por la conveniencia, mediante las antiguas instituciones llamadas benéficas; y por otro lado se ha ido completando con los estudios sociológicos, con las doctrinas del socialismo, con el sentimiento de solidaridad humana que dio al socialismo, durante años, cierto aroma de religiosidad, y, por fin, y por encima de todo, con la evidencia del valor económico de la vida humana; y ha empezado a tomar cartas de naturaleza en las instituciones sociales y políticas, en España también, con el Instituto de Reformas Sociales, con el Instituto Nacional de Previsión, con algunas disposiciones del ministerio del Trabajo; más resueltamente en otras partes, sobre todo en Francia, como veremos, con la creación del ministerio de Higiene, de Asistencia pública y de Previsión social.

De este estado de cosas se desprenden dos consecuencias evidentes.

En primer lugar, existe una dispersión lamentable de actividades y energías, que obedecen a criterios directivos distintos y, por tanto, divergentes. Los resultados no corresponden al esfuerzo.

En segundo lugar, se supedita la acción política de la Sanidad pública, lo que debemos llamar "la política sanitaria", a un ministerio que tiene una visión y una finalidad política completamente distinta, puesto que no ha de tener en cuenta, para desenvolver su acción, el valor económico y biológico de la vida humana, sino el valor ideológico o psicológico de los ciudadanos como partícipes o instrumentos o súbditos de una comunidad organizada en Estado, con una determinada estructura histórica y legal. Por tanto, el ministerio de la Gobernación puede, en cierto modo, ser llamado a ejercer una acción antagonista de las puras finalidades biológicas encomendadas a la Higiene, a la Sanidad, a la Medicina social. La forma más cruda, más baja, más vergonzosa de este antagonismo político, es la utilización del médico rural y de toda su influencia moral y su acción sanitaria como instrumento de los intereses del cacique o del partido, negándole la independencia económica a que tiene derecho si ha de ejercer una función inspectora y ejecutiva por encargo del Estado.

*Veamos ahora cómo se puede modificar este estado de cosas y qué han hecho para resolver estos problemas las principales naciones europeas.*

*Aquellas que más cruelmente habían sufrido las consecuencias de la guerra, que habían visto romperse su contextura social y política, que habían llegado, por las hecatombes de sus hijos, por los desastres de sus ejércitos, por la ruina de sus haciendas, por la pérdida de todos los vínculos legales y éticos, a la situación caótica de las sociedades primitivas, fueron las primeras que en cuanto asomó la trabazón de una nueva, aunque provisional, organización política, sintieron la necesidad de un fuerte organismo sanitario, con poderes en cierto modo dictatoriales, llamado a restañar las heridas y a encauzar las energías vitales de los pueblos, transidos de dolor y de espanto.*

*Fueron Rusia y Hungría las que primero crearon departamentos de Salud pública en sus gobiernos revolucionarios. En Rusia regía hasta hace poco -ignoramos qué pasa en la hora actual- el departamento de Sanidad pública el comisario Peronkis, quien, auxiliado por un grupo de mujeres, animadas por una gran voluntad, emprendió, con la colaboración de Lunacharsky, el comisario de la Educación nacional, la obra gigantesca de la puericultura y de la higiene de los niños y de los adolescentes. Los que han leído el relato de Wells acerca de las enormes dificultades materiales y morales en que se desenvuelve esta labor, deben comprender que sus resultados no pueden ser, de momento muy halagüeños.*

*En Inglaterra, un formidable movimiento de opinión, principalmente dirigido por los médicos, y que se acentuó sobre todo cuando el Reino Unido tuvo que apelar al servicio militar obligatorio, obligó el Gobierno a llevar a las Cámaras el bill para la creación del ministerio de la Salud pública ("Ministry of Health"). El bill fue aprobado en tercera lectura el día 9 de abril de 1919, y pocos meses más tarde el departamento funcionaba bajo la dirección del doctor Addison. De momento, sobre la base de la organización sanitaria del "Local Government Board", de la obra antituberculosa, que en Inglaterra había adquirido extraordinario vigor, y de los servicios sanitarios del Ejército, que durante la desmovilización, fueron cuidadosamente aprovechados por el nuevo departamento, éste dispone de medios económicos que no bajan de quince millones de libras esterlinas.*

El movimiento de opinión que llevó a la creación del ministerio tuvo sus arranques, en Inglaterra, en la necesidad de amparar - desde el punto de vista biológico; esto es, en todas sus necesidades vitales: habitación, viviendas, alimentación, enfermedades, natalidad, mortalidad- a centenares de miles de familias separadas de improviso, y por mucho tiempo, de los hombres aptos al trabajo, alistados en el ejército.

Al propio tiempo, el servicio militar obligatorio puso de relieve circunstancias que habían pasado como inadvertidas en el optimismo ficticio de las estadísticas y de la firme creencia en la superioridad física de la raza; a saber: que las grandes infecciones crónicas (sífilis, tuberculosis) y las desviaciones somáticas de la descendencia alcanzaban cifras y proporciones mucho más graves de lo que hubiera podido suponerse, sin hablar del alcoholismo y de otras causas morbosas.

En Francia, en cambio, el impulso para la creación de un departamento autónomo, que se llamó "Ministère de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance Sociale", surgió más bien en los ambientes industriales y sociales, con la intención de encauzar y coordinar las obras de previsión y los seguros por enfermedad, por embarazo, maternidad y puerperio, por invalidez para el trabajo y por vejez.

Hasta tal punto predomina este criterio en la organización del nuevo departamento ministerial (creado en los primeros meses del año 1920), que en la sesión de la Academia de Medicina, de París, del día 15 de junio último, el director del Instituto Pasteur, doctor Roux, se creyó obligado a someter a una crítica severa la distribución de los fondos de su primer presupuesto. Ascende el presupuesto global del nuevo ministerio, para el año económico 1920-1921, a 242 millones de francos; de los cuales, 106 millones se dedican a la asistencia, el resto a los seguros y a la previsión social, y sólo 2.730.000 francos a la Higiene. Esta cifra parece, en verdad, deficiente. Roux protestó vivamente contra esta distribución arbitraria de los fondos. Claro está que persisten en Francia, aun después de la creación del nuevo ministerio, otros organismos dedicados a la Sanidad pública, quizás indispensables en el

período de tránsito entre la vieja y la nueva organización, como la dirección misma de Sanidad en el ministerio del Interior. Pero es indiscutible que la cifra indicada presupone un abandono lamentable de las obras de saneamiento urbano y rural, que nada tienen que ver con la asistencia pública y la previsión social, desde el punto de vista de su realización técnica, de los medios económicos para llevarlas a cabo, y de su misma eficacia, menos directa, quizás más tardía, pero de extraordinaria importancia en la lucha contra las enfermedades endémicas y epidémicas, que en estos últimos años han aumentado considerablemente la proporción de su respectiva morbilidad y mortalidad. La Academia, sobre propuestas de Roux, adoptó un acuerdo en el sentido de pedir que fuera aumentada la consignación para Higiene.

Alemania e Italia conservan, por ahora, los servicios sanitarios en los respectivos ministerios de Fomento y Salud del Pueblo ("Volskwohlfahrt") y del Interior. En Italia, sin embargo, no transcurrirá mucho tiempo sin que la reforma sea acometida en modo resuelto y en el mismo sentido de Francia e Inglaterra. En Alemania, la necesidad de la autonomía política de los servicios sanitarios es menos sentida, en primer lugar, porque estos servicios no dependen de un ministerio que tenga su propia y peculiar misión política como lo era en Francia y lo es en Italia el ministerio del Interior, y como lo es en España el de la Gobernación, y, en segundo lugar, porque la disciplina y la cultura hacen a los ciudadanos y a los gobernantes más exquisitamente atentos al cumplimiento de sus deberes.

Un ministerio de Sanidad e Higiene pública debería organizarse, a nuestro entender, sobre la base de tres Direcciones generales, a saber:

**I -Dirección general de Sanidad:**

1ª sección.- Sanidad interior (que debe comprender la jefatura y organización del Cuerpo de Inspectores provinciales de Sanidad, los Inspectores de distrito y los Inspectores municipales u Oficiales sanitarios, estos últimos también con sueldo o gratificación del Estado, que no ha de bajar de 1.000 pesetas anuales, puesto que sus servicios, en relación inmediata con todos los Ayuntamientos, han de constituir el fundamento de toda la organización sanitaria nacional).

2ª sección.- Sanidad exterior (Cuerpo de Sanidad exterior, Médicos de puertos y fronteras, Estaciones sanitarias de puertos y fronteras, Delegación de España en el Office international de París, etc.).

3ª sección.- Laboratorios e Institutos de Higiene (Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII, Oficina central de Comprobación de sueros y vacunas, Institutos provinciales o regionales, Laboratorios municipales o de mancomunidades de Ayuntamientos, Inspección de Laboratorios privados).

4ª sección.- Servicios y productos farmacéuticos (Registros de especialidades, Inspección de servicios y materiales farmacéuticos en las estaciones sanitarias, etc.).

5ª sección.- Servicios veterinarios (Inspección de mataderos y de carnes; legislación, reglamentación y vigilancia sobre enfermedades transmisibles de los animales al hombre; relaciones con la Sanidad pecuaria).

6ª sección.- Ingeniería sanitaria (Cuerpo técnico de ingenieros sanitarios; inspección, revisión, aprobación o estudio de proyectos de saneamiento urbano y rural).

## II- Dirección general de Asistencia pública y Previsión social

1ª sección.- Asistencia médica (personal). (Comprende el Cuerpo de Médicos titulares, los Cuerpos de Beneficencia municipal, su inspección, los Cuerpos de Beneficencia provincial, los Colegios de Médicos y sus sindicatos, los Colegios y Sindicatos de profesiones auxiliares, comadrones, practicantes y enfermeros o enfermeras, el Cuerpo de Médicos de baños, etc.).

2ª sección.- Asistencia farmacéutica (Servicios farmacéuticos en todas sus relaciones con la asistencia pública, servicios de hospitales, servicios municipales gratuitos, etc.; Colegios de Farmacéuticos).

3ª sección.- Hospitales (Locales, edificios, camas, organización, material, administración, etc.)

4ª sección.- Instituciones de asistencia especializada. Manicomios, Hospicios, Asilos, Casas-Cunas, Gotas de Leche, Sanatorios, Dispensarios, Consultorios, Sanatorios marítimos, Preventorium, Colonias escolares, Orfelinatos, Maternidad, etc.).

5ª sección.- Instituciones y obras de beneficencia privada y de previsión social (Inspección y organización de la beneficencia privada; Cajas de ahorro para enfermedad, Cooperativas y Sociedades de asistencia profesional, instituciones benéficas anejas a las grandes industrias, etc.).

6ª sección.- Seguros sociales (Leyes de accidentes del trabajo y organización de una comprobación profesional para las enfermedades consideradas como accidentes; seguros para maternidad, lactancia, enfermedad, vejez; pensiones obreras, etc. Relaciones de la Sanidad con el Instituto nacional de Previsión)

### III- Dirección general de Higiene pública

1ª sección.- Eugénica, Puericultura e Higiene escolar (Estudios estadísticos y demográficos, lucha contra la mortalidad infantil. Cuerpo de Médicos escolares, etc.)

2ª sección.- Higiene urbana (Inspección del Estado sobre los arquitectos municipales y su intervención sanitaria; casas y barriadas obreras; Higiene y localización de los cementerios; Mataderos, alcantarillados, etc.).

3ª sección.- Aguas potables (Traídas de aguas, abastecimiento de las poblaciones, dictámenes, inspecciones, depuración, etc. de las aguas potables).

4ª sección.- Higiene del trabajo (Vigilancia y reglamentación del trabajo domiciliario, Higiene del trabajo industrial y sus inspectores).

5ª sección.- *Higiene sexual (Prostitución; organización de la lucha contra las enfermedades venéreas).*

6ª sección.- *Instituciones y propagandas higiénicas (Cruz Roja, Exploradores; Deportes; Sociedad Española de Higiene, etc.; Prensa profesional, etc.).*

*La parte legislativa, el estudio de las disposiciones legales y de los proyectos de ley, etc., será encomendado al ministro, con el asesoramiento del Real Consejo de Sanidad (Cuerpo consultivo).*

*Funcionarán independientemente, en relación directa con el ministro, por la gravedad de los problemas científicos y sociales que entrañan, las Comisiones e Instituciones siguientes:*

- 1) Comisión para la lucha contra la Tuberculosis.*
- 2) Comisión ejecutiva para el saneamiento de comarcas palúdicas.*
- 3) Instituto para el estudio del Cáncer.*

*Naturalmente, el ministerio exige la organización de una Sección administrativa y de una Contabilidad.*

*El presupuesto para un ministerio organizado conforme a este plan asciende aproximadamente a setenta millones de pesetas, de los cuales cuarenta millones (que comprenden el pago de los médicos titulares por el Estado) pueden ser recaudados sobre los presupuestos municipales, y otros diez, quizás, por medio de impuestos directos de carácter sanitario.*

*¿Puede acaso afirmarse que haya llegado la hora de emprender en España una transformación honda, esencial y formalmente nueva, de la organización sanitaria?*



*Yo pienso, claro está, que nada se crea, en este orden de cosas, con caracteres de vitalidad que no surja de las entrañas mismas del cuerpo social. Pienso en la indiferencia de nuestra masa social, en la apatía de nuestros organismos burocráticos, en la desdeñosa incuria de nuestros Parlamentos, en la escasísima estimación que tienen en nuestro ambiente político los técnicos y los profesionales, y me quedo como dudando antes de afirmar que la hora ha llegado.*

*Sin embargo, nótase desde hace tiempo una vigorosa resurrección del espíritu corporativo entre las clases sanitarias; y si esta actividad renovadora, preñada de promesas, hiciese presa en un medio social momentáneamente enriquecido, agitado por vivos anhelos económicos, como acontece ahora en España, con el apoyo además de las justas peticiones obreras, bien podríamos preconizar una solución relativamente próxima, si no inmediata, del problema político de la Sanidad pública.*

*No tendremos Sanidad pública -a pesar de los esfuerzos del hombre ilustre que hoy la dirige- mientras no se otorgue a esta forma de las actividades del Estado una autonomía política que la haga capaz de disponer de las dos grandes fuerzas que encauzan y rigen las colectividades humanas: la sanción coactiva y la autoridad moral.*

*No olvidemos, de todos modos, aquellas palabras de Renan, fruto al propio tiempo de un amargo escepticismo y de una íntima y persistente fe: "Que los intereses materiales y egoistas, neutralizándose los unos con los otros, dejan un empuje al mundo un modesto esfuerzo hecho en pro del ideal".*

#### 6.4.2. EL SEGLE XX A ESPANYA

L'any 1883, el Govern creà la "Comisión de Reformas Sociales". L'únic fruit d'aquesta "Comisión", fou la Llei d'Accidents de Treball, de l'any 1900, que inaugurà el segle i inicià la legislació "social" espanyola. Aquesta llei, de caràcter voluntari, convidava als patrons i obrers a associar-se en mutues d'accidents, i obligava els amos a pagar les despeses ocasionades per l'atenció als seus obrers accidentats pel treball. Tractava també de promoure una millora de les condicions de treball, per disminuir la quantitat i gravetat dels accidents, la qual cosa disminuïa les càrregues econòmiques a satisfer pel patró en concepte d'assistència als accidentats. Pel seu caràcter voluntari, tingué una feble repercussió en el nombre total d'obriers afiliats a les mutues d'accidents.

L'any 1903, la "Comisión de Reformas Sociales" es transformà en el "Instituto de Reformas Sociales". Els governs de caire "progressista" de la "Restauració" varen adoptar un tipus d'intervencionisme social anomenat "intel.lectual" o "projectista". És a dir, a través d'aquests organismes consultius, el que avui serien anomenats "centres d'estudis", tractaven d'influir, motivar i orientar la política social, sense decidir-se a intervenir directament legislant per preservar la puresa de la doctrina liberalista.

Però l'any 1908, accedí com a cap del Govern, un decidit "intervencionista": Canalejas. Aquest mateix any es creà l'"Instituto Nacional de Previsión" amb la finalitat de: "coordinar, fomentar i impulsar el desenvolupament de les assegurances populars en totes les seves manifestacions diverses" (2). En la creació i funcionament de l'"Instituto Nacional de Previsión", hi tingué una influència i paper destacat, un català afincat a Madrid i relacionat professionalment amb el camp de les assegurances: Josep Maluquer. Aquest fou, tota la seva vida, un defensor i decidit impulsor de la intervenció pública en el camp de les assegurances socials (3). Maluquer fou anomenat Conseller-delegat de l'I.N.P.

El D.R. Llei d'11 de març del 1919, establint el règim obligatori del Retir Obrer, amb quotes a pagar per part del patró i l'obrer, troba sèries resistències en aquests últims, i no es posa en pràctica fins l'any 1921.

L'última fita important de la legislació social de previsió en aquest primer quart del segle XX a Espanya, fou el Subsidi obligatori de maternitat, de l'any 1923, que aquesta vegada sofrí l'oposició d'algunes afiliades a la Confederació Nacional del Treball, que el consideraven antifeminista, doncs gravava econòmicament el treball de la dona.

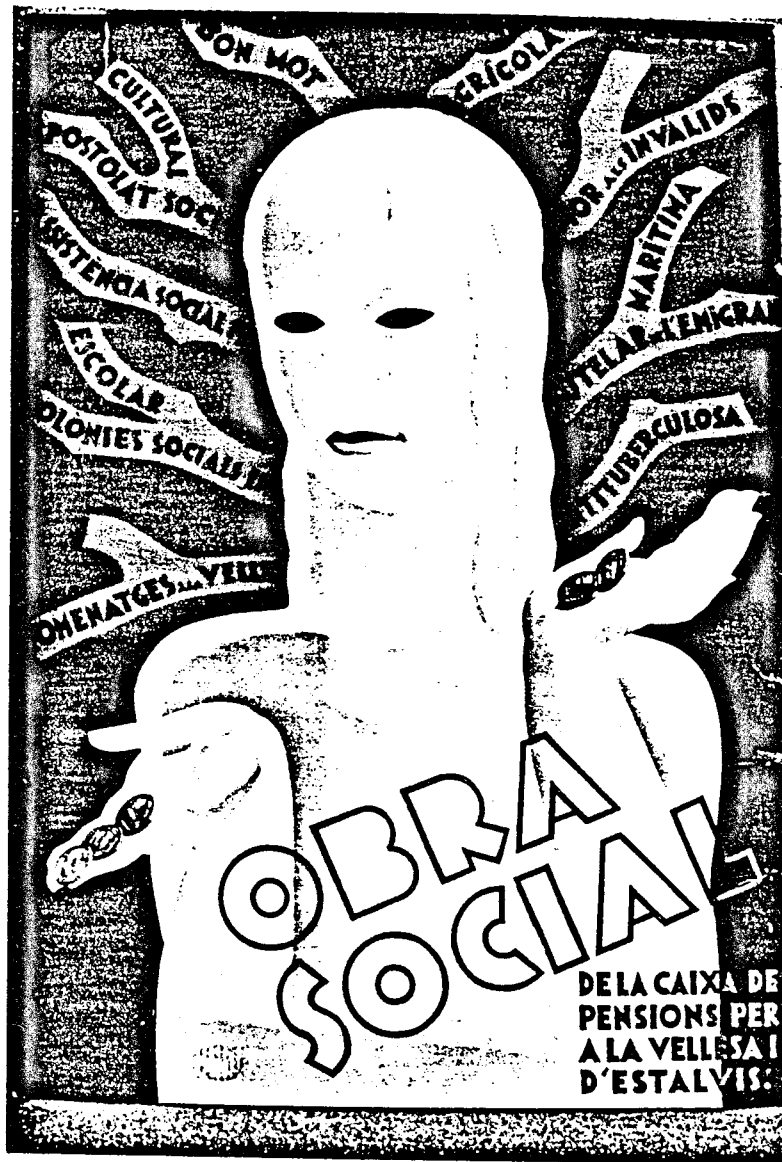
De gran importància doctrinal, encara que sense repercusió pràctica o legislativa immediata, poden considerar-se una serie de "Conferències", d'abast estatal, que reuniren una serie de persones i institucions, durant el primer quart del segle XX, interessades o implicades en les assegurances socials.

El primer Congrés d'Assegurances Socials, tingué lloc a Bilbao, per l'octubre del 1902. Aplegà un grup heterogeni de gent. Tal vegada, el més significatiu fou, l'any següent, la transformació de la "Comisión de Reformas Sociales" en un organisme més operatiu "Instituto de Reformas Sociales".

La següent Conferència de Previsió Popular, esreuní a Madrid l'any 1904, sota el patronatge de l'"Instituto de Reformas Sociales". La participació fou més homogènia. S'hi reuniren 24 caixes d'estalvis. S'assentaren les bases per a la creació de l'"Instituto Nacional de Previsión".

Acabada la primera Gran Guerra, i en un any d'agitació política a Espanya, es reuní a Madrid, a l'octubre del 1917, la "Conferencia Nacional de Seguros Sociales", amb la concurrència de patrons, obrers i organismes especialitzats. Es preconitzà l'assegurança forçosa d'accidents, d'invalidesa, d'atur, i de maternitat (no malaltia). Es prioritzà: 1er) les contingències laborals, 2on) les contingències familiars. L'únic resultat visible, en fou la llei de 1919, de l'assegurança obligatòria de retirs obrers.

La "Conferencia Nacional de Seguros de Enfermedad, Invalidez y Maternidad", tingué lloc a Barcelona, pel novembre del 1922. En aquesta conferència, es considerà per primer cop, la possibilitat d'establir una assegurança obligatòria de malaltia. Es produí la primera participació dels professionals sanitaris en la definició ideològica d'aquest assumpte. L'únic resultat tangible d'aquesta "Conferència", en fou el Subsidi obligatori de maternitat, establert l'any següent.



# OBRA SOCIAL

DE LA CAIXA DE PENSIONS PER A LA VELLESA I D'ESTALVIS:

CULTURA  
RUSTICITAT SOC  
ASSISTENCIA SOCIAL  
ESCOLAR  
COLONIES SOCIALS  
OMENATGES A VELL  
RÍCOLA  
ORAGINVALIDS  
MARTINA  
MILLAR L'EMGRA  
TUBERCULOSA

#### 6.4.3. EL SEGLE XX A CATALUNYA

A Catalunya, com a regió industrial, els problemes obrers eren vius i presents en totes les capes de la societat. Alguns metges higienistes del segle XIX, ja s'ocuparen dels problemes de la higiene laboral i social, a casa nostra. D'altra banda, el sentit de Previsió, també era present a principis de segle, amb més o menys força, a totes les capes de la societat.

La combinació d'aquests dos factors, no és estrany que produís un brou de cultiu, apte per al desenvolupament autòcton de la Previsió Social. Això fou el resultat lògic d'una situació, i no pas una imposició burocràtica. La vitalitat del fenomen mutualista català, es posà de manifest per les institucions existents al tombant de segle, la florida que es produïex a principis del segle XX, i pel nombre d'associats, aproximadament 1/3 de la població activa laboral. No obstant això, aquest moviment mutualista era fragmentari i dispers, i la majoria de les mútues tenien una vida lènguida i mancada de recursos econòmics. Les prestacions eren també limitades, i en alguns casos, quasi simbòliques. Moltes de les mútues eren o tenien un origen professional. Aquesta dispersió d'esforços, feia que els resultats pràctics en el camp de l'assistència social fossin molt limitats.

La burgesia industrial de principis de segle, agrupada a l'entorn de la Lliga Regionalista, era conscient del problema obrer, i de la necessitat de fer quelcom per encarrilar-lo per la via pacífica i constructiva. La Lliga es dotà d'un programa de tipus reformista, que contemplava la creació o potenciació d'organismes o institucions que ajudessin a aconseguir la pau social, necessària per al creixement econòmic, cultural, etc. L'ajut a les famílies dels obrers en infortuni, passava pel reforçament de l'estructura social, a través de la Previsió Social.

Com a precedents d'aquesta manera de pensar de la burgesia industrial, trobem que l'any 1884, -un any després de la creació de la "Comisión de Reformas Sociales"-, en Joan A. Sorribes (padrastre de Francesc Moragues), fundà la revista "Los Seguros", que fou durant molts anys el vehicle d'expressió d'estudis seriosos sobre la previsió social.

Al mes de març de l'any 1901, es produí una vaga generalitzada del tèxtil a les comarques gironines, en la què els obrers demanaven: la creació de "germandats" o "montepios" amb aportacions d'obrers i patrons, amb vistes a finançar pensions per a la vellesa. L'Associació de Fabricants de les valls del Ter i Fresser, decidiren el tancament de les fàbriques, la qual cosa fou coneguda com el "Pacte de la Fam". La vaga durà una setmana, i acabà sense resultats positius.

La situació d'insatisfacció produïda per la intransigència dels patrons, provocà una nova vaga al febrer del 1902, a la província de Barcelona, que afectà principalment la metalúrgia i el tèxtil, però també les fleques i els queviures. Aquesta vaga, d'una setmana de durada, acabà amb la repressió governativa, amb ferits, morts i detinguts. Fou coneguda com la "Vaga General".

Aquesta última vaga, fou el punt àlgid, que mogué els elements més avançats del naixent partit de la Lliga, a buscar camins alternatius de millora de les condicions obreres, per evitar els continuats enfrontaments entre la burgesia i el proletariat, que només conduïen a la violència, sense cap benefici per ambdues parts.

La resposta no es feu esperar. Dues accions ho demostren palesament: 1er) El 3 de març s'obrí una subscripció pública, encapçalada pels prohoms de la burgesia, per ajudar als ferits i assistir als familiars dels morts durant la "Vaga General". Es recaptaren 87.741,79 pessetes, que constituïren part del capital inicial en la fundació de la Caixa de Pensions per a la Vellesa; 2on) El dia 10 de març sortia a la llum el primer número de la "Revista Social", dedicada a l'estudi i difusió dels problemes i solucions que planteja la qüestió obrera o les relacions entre el capital i el treball, amb una perspectiva social.

Com a promotor d'ambdues iniciatives, trobem el Sr. Francesc Moragues i Barret, advocat, militant de la Lliga Regionalista, home interessat en aquest terreny, que aviat n'esdevindria l'ànima i seria el primer director de la Caixa de Pensions. Entre els seus antecedents cal destacar que el seu avi fou president de la Caixa d'Estalvis i Mont de Pietat de Barcelona, i que ell mateix col.laborà i dirigí la revista del seu padrastre "Los Seguros".

Podem considerar a en Moragues, l'element més intel·ligent, actiu i eficaç del panorama de la previsió social a Catalunya, durant el primer terç del segle XX. Amb el seu tacte, evità que la institució que dirigia caigués en la dialèctica o lluita partidista. Col·laborà, a títol personal, amb les iniciatives socials dels governs de l'Estat i de la Mancomunitat, però sabent mantenir aquella independència de criteris i amplitud de mires, necessaris per fer una obra social perdurable. Moragues evolucionà des de postures individualistes i de no interferència estatal (1902), fins a la defensa de les assegurances obligatòries i de la regulació oficial del règim de treball.

L'octubre del mateix any 1902, al Congrés d'Assegurances Socials de Bilbao, Moragues presentà un projecte de creació de "Caixes de Pensions".

A la Conferència de Previsió Popular de Madrid de l'any 1904, Moragues en representació de la Caixa de Pensions per a la Vellesa, aconseguí garanties d'igualtat de tracte per a les institucions privades dedicades a la previsió social, respecte a la nova caixa nacional d'assegurances que hom proposava de crear. Aquest punt fou acceptat i respectat per la legislació derivada de la Conferència, i es configurà així un dels aspectes més originals de l'organització de la seguretat social a Espanya fins al 1939: la forta descentralització i autonomia.

1904: Aprovació dels estatuts i creació de la Caixa de Pensions per a la Vellesa i d'Estalvis, amb en F. Moragas com a primer director general.

1908: Creació de l'Instituto Nacional de Previsión.

1910: Primer conveni entre l'I.N.P. i la Caixa de Pensions, com a entitat col·laboradora i gestora en tot el territori de Catalunya, per a totes les operacions de previsió social basades en l'estalvi, que tinguin per base la vida humana, sa duració o qualsevulla de ses incidències.

L'any 1922 es firmà el segon conveni entre l'I.N.P. i la Caixa de Pensions, com a conseqüència de l'aplicació des de l'any anterior de l'assegurança obligatòria de retirs obrers.

Aquest mateix any 1922, auspiciada per en Francesc Moragues i la Caixa de Pensions, es reuní a Barcelona la "Conferencia Nacional de Seguros de Enfermedad, Invalidez y Maternidad". En aquesta conferència, després que Espanya hagués firmat el Conveni de Washington sobre seguretat social, s'estudià la possibilitat d'establir, amb caràcter obligatori, l'assegurança social per contingències familiars, és a dir, no laborals o derivades de contingències no contractuals, com la malaltia i la maternitat.

La Caixa de Pensions era l'única que tenia experiències pròpies en el camp de l'assegurança maternal, a través de l'Assegurança Maternal de l'Institut de la Dona que Treballa(4) (continuador de l'Institut de Santa Madrona, fundat l'any 1901 pel bisbe Morgades de Barcelona). Mantenia una clínica i dispensaris maternals. També feia poc, havia entrat en el camp de l'assistència als tuberculosos, amb un sanatori i dispensaris.

L'únic resultat tangible d'aquesta Conferència en fou el R.D. del 21-VIII-1923, que creava el "Subsidio Obligatorio de Maternidad", inspirat en gran part en l'obra de l'assegurança maternal catalana.

La discussió de l'assegurança obligatòria de malaltia, despertà l'interès de la classe mèdica catalana, que expressà la seva veu a través del recentment fundat "Sindicat de Metges de Catalunya". A les planes del seu "Butlletí", es poden trobar les opinions, projectes i ponències que elaboraren i presentaren al respecte.

La situació social i econòmica de la majoria de la classe mèdica catalana del primer quart de segle, era precària. L'exercici professional sofria fortes pressions, mancances, fragmentació, intrusisme i estretor econòmica. Tot això, feia als metges fàcilment vulnerables a les arbitrietats de les companyies privades d'assegurança de malaltia, com als poders públics relacionats amb la sanitat: ajuntaments, diputacions i l'Estat. Les companyies d'assegurances pagaven poc i tard. Els alcaldes o secretaris dels ajuntaments contractaven i despatxaven metges titulars a voluntat. Les diputacions no complien els seus deures sanitaris. La legislació de l'Estat era incomplida.



L'exercici privat, només era rendible per a alguns pocs. La medicina rural era dominada pel caciquisme. Les estructures professionals associatives, tant oficials (Col·legi de Metges, Reial Acadèmia de Medicina) com voluntàries (Institut Mèdico-Farmacèutic dels Sants Cosme i Damià, etc), eren burocràtiques i inoperants, o febles i antiquades.

El Sindicat de Metges de Catalunya, creat l'any 1920, per defensar els interessos morals i materials de la classe mèdica, i per extensió també dels malalts i de la sanitat en general, tingué aviat una àmplia acollida entre els professionals, no solament de Barcelona, sino de tot Catalunya. Representà el primer sindicat de classe, d'entre les professions universitàries, modern, dinàmic i efectiu. Aconseguí aglutinar la majoria dels metges catalans, fer sentir la seva veu en les qüestions professionals (tant sanitàries com econòmiques), creà un fons de previsió social i aconseguir recuperar el respecte per la classe mèdica dels poders públics i privats, i alhora la dignitat dels metges.

Cansats com estaven els metges de les vexacions i mals tractes que rebien dels organismes sanitaris oficials i privats, en començar a parlar de la possibilitat o conveniència, d'establir per llei una assegurança obligatòria de malaltia, varen elaborar i presentar a través del Sindicat, la seva proposta d'organització i funcionament. Els metges se sentien directament implicats i com a part integrant de tot esquema d'assegurança obligatòria de malaltia. Basats en l'experiència personal, establiren uns criteris, que, des d'aleshores fins ara, encara són vàlids, i assumits per la majoria dels metges catalans.

Professionalitat = Burocràcia

Descentralització i Autonomia de la gestió = Unificació

Prestació econòmica = Prestació de serveis

Tutela oficial o pública = Gestió estatal

En un editorial a primera plana del Butlletí del Sindicat de Metges de Catalunya, del juliol del 1922, titulat: "El Segur Social d'Enfermetats", exposava la conveniència d'organitzar-lo legalment i administrativament, en base a la coordinació de les entitats i organismes ja existents a Catalunya: la Federació de Societats de Socors Mutus + la Caixa de Pensions per a la Vellesa + la Mancomunitat. També es ressaltava la

*"necessitat de representació en els organismes de planificació i gestió, per elements mèdics elegits per entitats mèdiques" (5).*

La ponència del Sindicat de Metges de Catalunya per a la "Conferencia Nacional de Seguros de Invalidez, Enfermedad i Maternidad", fou preparada pel Dr. Girona i Trius, un destacat i convençut mutualista, que fou director de la "Quinta de Salud La Alianza" de Barcelona; la més popular de les entitats de previsió sanitària a Catalunya, fundada a principis de segle. La ponència portava per títol: "El criterio profesional en el Seguro de Enfermedades" (6). Expressaven l'oportunitat i conveniència de l'establiment de l'assegurança de malaltia, per a les classes treballadores, respectant la nostra tradició amb el sistema de les "iguales mèdiques o conductes mèdiques".

Assenyala que per a l'establiment de l'assegurança social de malaltia i el seu èxit, era necessari el concurs i la col.laboració de:

- . Les Mutualitats i Montepios, per a l'establiment de les bases econòmiques.
- . La classe mèdica, en l'aspecte sanitari-tècnic.
- . Els futurs assegurats, per garantir-ne la moralitat.

En la Ponència s'assenyalaven les conclusions següents:

*"10) El Estado debe delegar a las distintas organizaciones de seguro de enfermedad, mutualidades y maternidades creadas o que se creen con funciones aseguradoras, reglamentándolos para garantizar su vida y proteger debidamente a los acogidos.*

20) *El seguro de enfermedad, inutilidad y maternidad, debe implantarse paulatinamente, y las cuotas y derechos deben variar según las circunstancias.*

30) *Para la debida asistencia al enfermo, el inútil o la madre, debe aceptarse la mútua libertad de escoger el cliente al médico de su confianza, y el médico la aceptación del cliente o servicio que se le solicita, siempre que no sea en menoscabo de la asistencia ni de las posibilidades económicas que se determinarán".*

D'aquestes conclusions se'n desprenen tres idees, que conformen la concepció (teòrica i pràctica), que la majoria de la classe mèdica catalana, agrupada a l'entorn del Sindicat, tenia del que deuria ésser el marc organitzatiu i de relacions de la nova assegurança social obligatòria de malaltia que es parlava d'implantar:

- 1<sup>er</sup>. Autonomia
- 2<sup>on</sup>. Coordinació
- 3<sup>er</sup>. Llibertat

Autonomia entesa com el terme mig entre dependència i independència. Com aquella situació en què existeix plena i total capacitat d'iniciativa i realització per part dels individus i de les organitzacions que formen el teixit social, però en un marc d'harmonia i solidaritat.

Llibertat entesa com aquell dret inalienable que assisteix els individus i les organitzacions, en prendre decisions que els afecten com a subjectes o objectes de les mateixes, però al mateix temps respectant la llibertat aliena.

Coordinació entre tots els individus i les institucions dedicades a l'assistència mèdico-social, per evitar esforços o despeses innecessàries i lograr la cooperació de tots els elements i la optimització dels serveis i recursos a l'abast de la societat.

Aquestes idees programàtiques, -que per altra part no poden ésser considerades com fruit d'unes circumstàncies conjunturals, o dels interessos concrets d'un col·lectiu professional, sinó en el marc més ampli del sentir de tot un poble-, foren i han estat les reinvidicacions de la classe mèdica catalana (i dels usuaris), enfront d'un sistema d'assegurances socials cada cop més centralista, burocràtic i uniformista.

Però aquesta concepció del "Segur Social d'Enfermetats", no era compartida per la resta de la classe mèdica espanyola, que ja somniava amb l'establiment de la categoria de "médico funcionario del Seguro Social de enfermedad" (7). Portaven de cap l'establiment d'un cos de metges funcionaris, semblant al dels d'assistència pública domiciliària (A.P.D.) dels ajuntaments.

Després d'unes reunions prèvies, entre representants de la "Federación Nacional de Sindicatos Médicos" i del Sindicat de Metges de Catalunya, semblà que els representants del Sindicat aconseguiren fer acostar les posicions dels de la Federació, i aconseguir algun punt d'acord, com el tema de la lliure elecció de metges per part del malalt (8). Així les coses, s'arribà a l'esmentada "Conferencia Nacional", en la qual no es prengué cap resolució, ni en sortí cap iniciativa legislativa que afectés el "Segur obligatori de malaltia". Però una cosa és palesa: la diferent concepció organitzativa i funcional de la futura assegurança obligatòria de malaltia, que en tenien els metges catalans i els de la resta d'Espanya. Posicions fonamentalment diferents, encara que aparentment conciliades en algun moment o punt concret.

El Sindicat partia del model mutualista (9), una realitat present i viva, coneguda i familiar, encara que necessitada d'una transformació i adaptació, d'una tutela i legislació. El mutualisme preservava els valors morals, materials i socials de la col·lectivitat catalana: llibertat, autonomia i solidaritat. No es tractava de crear quelcom de nou, sino de millorar el ja existent. D'extendre -a la totalitat dels assalariats- la seva cobertura fent-la obligatòria; i d'aprofundir la quantitat i qualitat dels serveis prestats (10).

La "Federación Nacional de Sindicatos Médicos" propugnava un model estatalista, de tipus centralista, burocràtic i uniformista, basat en la experiència de l'organització sanitària assistencial dels ajuntaments i diputacions provincials. Els metges de l'assegurança obligatòria de malaltia, formarien un cos dintre l'administració de l'estat, al qual s'accediria per les corresponents oposicions, amb posteriors ascensos dintre de l'escalafó. La tipificada mentalitat espanyola del funcionari.

Evidentment, aquestes dues posicions eren difícils de conjuminar, i el Govern espanyol faltat de diners, deixà aquest projecte ajornat, en espera de millors temps a l'avenir.

6.4.3.1. ANNEX

PRESSUPOSTOS DE LA MANCOMUNITAT DE CATALUNYA (1914-1924)

Resum per capítols del Primer Pressupost de despeses de l'any 1914

	PESSETES
1. Govern i Administració	137.658,10
2. Càrregues	--
3. Obres públiques	--
4. Cultura i Instrucció	--
5. Beneficència	--
6. Sanitat i Acció social	--
7. Caixa de Crèdit Comunal	--
8. Imprevistos	38.334,46
9. Altres despeses	23.500,--
10. Resultes	--
<b>Total</b>	<b>199.492,56</b>

En aquest primer exercici, les despeses corrents de la Beneficència foren cobertes pels pressupostos de les diputacions respectives.

Resum per capítols del Segon Pressupost de despeses de l'any 1915

	PESSETES
1. Govern i Administració	226.336,76
2. Càrregues	165.303,60
3. Obres públiques	517.377,05
4. Cultura i Instrucció	4.947,50
5. Beneficència	839.198,69
6. Sanitat i Acció social	8.000,--
7. Caixa de Crèdit Comunal	40.000,--
8. Imprevistos	120.165,62
9. Altres despeses	--
10. Resultes	12.171,33
<b>Total</b>	<b>1.943.500,55</b>

En aquest segon exercici, el capítol de la Beneficència és el més afavorit, amb un 43,17% del pressupost, és a dir 839.198,69 pessetes per a despeses d'inversió en terrenys i immobles que eren previstos de construir (manicomi), no per a despeses corrents. Apareix un nou capítol, Sanitat i Acció Social, per a les campanyes antipalúdiques i subvencions a entitats de caire social.

Resum per capítols del Tercer Pressupost de despeses de l'any 1916

	PESSETES
1. Govern i Administració	266.489,04
2. Càrregues	223.315,--
3. Obres públiques	2.050.274,79
4. Cultura i Instrucció	48.233,07
5. Beneficència	930.562,49
6. Sanitat i Acció social	8.000,--
7. Caixa de Crèdit Comunal	55.000,--
8. Imprevistos	37.350,--
9. Altres despeses	--
10. Resultes	395.534,79
<b>Total</b>	<b>4.014.759,12</b>

En aquest tercer exercici, encara que el pressupost global es duplica, les despeses als capítols de Beneficència, Sanitat i Acció social, mantindran les mateixes quantitats i previsions (23,37%), degut a que les obres de la clínica mental encara no s'havien iniciat.



**Resum per capítols del Quart Pressupost de despeses de l'any 1917**

	<b>PESSETES</b>
1. Govern i Administració	483.832,32
2. Càrregues	416.027,21
3. Obres públiques	3.344.504,47
4. Cultura i Instrucció	235.331,77
5. Beneficència	988.275,28
6. Sanitat i Acció social	8.000,--
7. Caixa de Crèdit Comunal	100.000,--
8. Imprevistos	31.594,52
9. Altres despeses	--
10. Resultes	623.166,98
<b>Total</b>	<b>6.185.732,55</b>

Els capítols de Beneficència, Sanitat i Acció social, mantenen les mateixes previsions de despeses que, degut al creixement d'altres partides, es converteix en el 16,10% del pressupost total.

Resum per capítols del Cinquè Pressupost de despeses de l'exercici 1918-1919

	PESSETES
1. Govern i Administració	979.279,26
2. Càrregues	734.693,82
3. Obres públiques	4.485.840,84
4. Cultura i Instrucció	570.123,92
5. Beneficència	1.309.210,61
6. Sanitat i Acció social	40.150,00
7. Caixa de Crèdit Comunal	129.937,50
8. Imprevistos	38.458,87
9. Altres despeses	55.000,--
10. Resultes	802.885,87
<b>Total</b>	<b>9.145.580,69</b>

L'increment de la partida de Beneficència, reflecteix l'inici de les obres del sanatori mental de Sta. Coloma de Gramanet, i es manté com la segona partida (14,75%) més important del pressupost.

**Resum per capítols del Sisé Pressupost de despeses de l'exercici 1919-1920**

	<b>PESSETES</b>
1. Govern i Administració	175.153,05
2. Beneficència i Sanitat	1.104.970,08
3. Instrucció pública	518.952,23
4. Accio social	8.134,00
5. Obres públiques	4.061.460,03
6. Obres hidràuliques	58.363,63
7. Ferrocarrils secundaris	106.252,24
8. Telèfons	581.052,41
9. Agricultura	318.992,96
10. Hisenda	1.175.890,74
11. Resultes	2.035.226,63
<b>Total</b>	<b>10.144.448,00</b>

Notem que a partir d'aquest exercici, els capítols de Beneficència i Sanitat van plegats i diferenciats de l'Acció social. Això és degut a que en l'organigrama del govern aquestes dues àrees tindran un Conseller cada una, entenent que la Beneficència i la Sanitat són activitats de tipus assistencial, mentre que l'Acció social és de tipus redistributiu.

Resum per capítols del Setè Pressupost de despeses de l'exercici 1920-1921

	PESSETES
1. Govern i Administració	648.784,62
2. Beneficència i Sanitat	7.814.467,98
3. Instrucció pública	1.761.475,60
4. Accio social	57.719,00
5. Obres públiques	4.227.672,57
6. Obres hidràuliques i sanejament	10.715,15
7. Ferrocarrils secundaris	114.717,25
8. Telèfons	1.147.283,49
9. Agricultura	712.940,71
10. Hisenda	5.555.082,69
11. Resultes	2.953.136,69
<b>Total</b>	<b>25.003.995,75</b>

Aquest nou exercici, amb la materialització dels traspassos de serveis i dotació econòmica de les diputacions a la Mancomunitat, el pressupost experimenta un creixement espectacular, essent la Beneficència i la Sanitat el primer capítol del pressupost, amb el 31,25% dels recursos disponibles. També creixen significativament les despeses d'Acció Social, per pal·liar la crisi de la postguerra europea.

**Resum per capítols del Vuitè Pressupost de despeses de l'exercici 1921-1922**

	<b>PESSETES</b>
1. Govern i Administració	618.717,92
2. Beneficència i Sanitat	7.894.232,85
3. Instrucció pública	2.088.997,11
4. Accio social	44.570,05
5. Obres públiques	5.763.097,15
6. Obres hidràuliques i sanejament	76.365,97
7. Ferrocarrils secundaris	110.820,63
8. Telèfons	806.530,76
9. Agricultura	724.910,28
10. Hisenda	6.400.120,94
11. Resultes	4.191.390,66
<b>Total</b>	<b>28.719.756,32</b>

Es mantenen el mateix nivell les previsions de despesa en les partides de Beneficència i Sanitat i Acció social, que representen el 27,64% del pressupost. Cal notar la presència del capítol destinat a Obres hidràuliques i sanejament, de forta repercusió en el camp de la salut (conduccions d'aigua potable, clavegueram, cementiris, escorxadors, etc.).

Resum per capítols del Novè Pressupost de despeses de l'exercici  
1922-1923

	PESSETES
1. Govern i Administració	745.056,80
2. Beneficència i Sanitat	8.846.163,86
3. Instrucció pública	2.197.048,39
4. Política social	83.306,87
5. Obres públiques	7.071.462,64
6. Obres hidràuliques i sanejament	140.807,52
7. Ferrocarrils secundaris	156.984,25
8. Telèfons	1.412.741,54
9. Agricultura	799.912,85
10. Hisenda	6.853.023,24
11. Resultes	4.378.627,77
<b>Total</b>	<b>32.685.135,73</b>

Les despeses de Beneficència i Sanitat, continuen ocupant el primer lloc per capítols, amb un 27,81% del pressupost.

**Resum per capítols del Desè Pressupost de despeses de l'exercici 1923-1924**

	<b>PESSETES</b>
1. Govern i Administració	1.119.320,00
2. Beneficència i Sanitat	8.403.975,66
3. Instrucció pública	3.161.062,63
4. Política social	121.400,00
5. Obres públiques	13.153.146,50
6. Obres hidràuliques i sanejament	279.000,00
7. Ferrocarrils secundaris	355.500,00
8. Telèfons	1.057.835,00
9. Agricultura	985.095,00
10. Hisenda	7.591.849,26
<b>Total</b>	<b>36.228.184,05</b>

Es manté el pressupost de despeses per a Beneficència i Sanitat i Política Social (23,53%), encara que es veu superat enguany per les Obres públiques.





#### 6.4.4. ACCIO SOCIAL DE LA MANCOMUNITAT

##### El Museu Social

La primera institució oficial, relacionada amb l'estudi de la dinàmica social, fou creada l'any 1907, per la Diputació Provincial de Barcelona, en col.laboració amb l'Ajuntament, i per iniciativa de Ramon Albó.

La finalitat d'aquesta institució era l'estudi científic de l'estructura i la dinàmica socials catalanes, utilitzant els mètodes més moderns com ara les enquestes, l'estadística, etc. L'atenció principal es dirigia a l'estudi de la classe obrera, les seves condicions de vida i treball, amb la finalitat d'extreure profitoses i pràctiques conclusions que ajudessin a harmonitzar els interessos del capital i del treball.

Dirigit per en Josep Maria Tallada, un enginyer industrial, militant de la Lliga Regionalista, i membre de la Comissió de Política Social del referit partit, feu una meritòria tasca de recopilació estadística, que fou publicada regularment i acuradament en el Butlletí del Museu Social, entre els anys 1910-1919 (11).

L'any 1909, a en Josep Ruiz Castella, advocat i secretari que era del Museo Social, li fou concedida una "borsa" de viatge d'estudis, de la Diputació Provincial de Barcelona. Visità institucions oficials i privades de França, Suïssa, Bèlgica i Alemanya, que es dedicaven a l'orientació del jovent en l'elecció de l'ofici o treball que desitjaven emprendre en acabar l'escola primària. Cinc anys més tard, el 1914, es posà en marxa el Secretariat de l'Aprenentatge, amb la finalitat d'orientar correctament les vocacions professionals i aconseguir l'adaptació del subjecte del treball a l'objecte de la producció. Aquests esforços eren dirigits principalment a reduir els efectes de l'atur entre els joves i la mà d'obra no qualificada (12).

L'èxit del Secretariat de l'Aprenentatge, mogué a la Junta de Govern del Museo Social a sol.licitar de la Diputació Provincial l'ampliació de les seves instal.lacions i funcions. D'acord amb l'Ajuntament de Barcelona, el

Secretariat es transformà, l'any 1918, en un Institut d'Orientació Professional, sota la direcció d'en Ruiz Castella, amb tres departaments: Estadística, Laboratori d'Antropometria i Laboratori de Psicometria. Per la seva relació i relevància en el camp de l'investigació biomèdica, serà estudiat al final d'aquest capítol.

La Borsa de Treball de Barcelona, fou una altra de les iniciatives conjuntes de la Diputació i l'Ajuntament de Barcelona. Començà a funcionar l'any 1910. Les seves funcions eren facilitar o posar en contacte l'oferta amb la demanda de treball. Per alguns oficis, en una ciutat industrial gran com la Barcelona de principis de segle, es feia difícil de trobar el que buscaven, tant per part dels patrons com dels obrers. Era un altre instrument, -precursor de l'actual INEM- d'apropament entre el capital i el treball.

Amb aquestes iniciatives, els poders públics, molts influenciats per la doctrina liberal del "laissez faire", però colpits pels efectes negatius de la violència que engendraven unes relacions laborals desprovistes d'un marc legal i d'instruments de diàleg, tractaven de minimitzar la lluita, sense aconseguir-ho. Pensaven que apropant els contrincants, s'apropriarien també les seves posicions dialèctiques i evitarien les topades. Aquesta etapa de no interferència del poder públic en les lluites laborals i d'intervenció marginals, es revelà estèril i impotent per lograr l'harmonització o la convivència social.

Les experiències negatives, forçaren els poders públics a canviar d'estratègia i fer-se intervencionistes, prenent una part activa en la resolució dels problemes socials i de les seves causes, a través de disposicions legals. És l'etapa legislativa en què els poders públics, deixant l'actitud paternalista basada en els consells o el càstig, sense cap més interferència, es decanten, cada vegada més, per un protagonisme actiu, ja sigui en el terreny legislatiu, ja sigui en l'arbitratge dels conflictes. Aquesta etapa s'inicia en acabar la Primera Gran Guerra, cap al final de la segona dècada del segle XX, coincidint amb un enduriment de les lluites socials. La creació de l'Oficina Internacional del Treball (O.I.T.), estimulà aquesta tendència de co-responsabilitat.

L'any 1916, en plena Guerra Europea, sense crisi de treball, en l'etapa que es considerarà no intervencionista, el Consell Permanent encarregà a en Josep Maria Tallada, Director del Museu Social, un informe sobre accions socials a emprendre per la Mancomunitat (13). Com a resultat d'aquest informe, se li encarregà un estudi més detallat sobre l'organització d'un sistema de pensions per a la vellesa (14), i l'organització de socors als obrers sense feina (15), que fou presentat a l'Assemblea l'any 1917.

Tallada era partidari d'una organització completa de les assegurances socials que abarqués: accidents, malaltia i vellesa (o invalidesa). Per les seves dificultats d'ordre tècnic, en quedaria exclòs l'atur forçós.

Pel que fa referència als subsidis de vellesa, es feia un repàs dels tres sistemes establerts a l'Europa de l'època:

- 1<sup>er</sup>.) Sistema Anglès (1910) d'Auxili Social.
- 2<sup>on</sup>.) Sistema Alemany (1889) d'Assegurança Social obligatòria.
- 3<sup>er</sup>.) Sistema Belga (1900) d'Assegurança voluntària subvencionada.

Hi calculava la despesa que a la Mancomunitat li reportaria l'establiment de sistemes de pensions anàlegs als establerts en els esmentats països, suposant que les condicions demogràfiques i de repartiment de la riquesa fossin iguals en el nostre país:

- Sistema anglès	14.510.000	Pessetes/any
- Sistema alemany	1.600.000	"
- Sistema belga	4.200.000	"

Tallada recomanà el sistema alemany, per ésser obligatori i més barat.

Respecte a l'assegurança de malaltia, deia que estava parcialment resolt per les "germandats", que a Catalunya eren molt nombroses i populars. Segons les seves estadístiques de l'any 1913 n'hi havia 1.791, amb una mitjana d'uns 200 socis cada una, representant unes 360.000 persones protegides, la majoria caps de família.

A part d'això, també existien els Hospitals (Diputació, Ajuntament) públics i la cobertura domiciliària proporcionada per l'Assistència Pública Domiciliària Municipal.

Per als socors als obrers sense feina (l'atur laboral), Tallada recomanava: la creació de borses de treball als municipis grans i l'organització de fons d'atur per part de les organitzacions de caràcter professional, nodrides amb la cotització periòdica i obligatòria dels seus membres.

Mort en Prat de la Riba, l'octubre de 1918 fou nomenat en Josep Ullet, Conseller-ponent d'Acció Social, amb l'encàrrec d'estudiar les memòries entregades l'any anterior. Fou dotat amb un pressupost de 1.500 pessetes per el desenvolupament d'aquesta tasca.

A la primera Reunió ordinària de l'Assemblea de la Mancomunitat de l'any 1919, ja foren presentats i aprovats els Projectes sobre:

- Pensions als vells
- Creació de borses de treball municipals.

Al març dels mateix any i a instancies dels Consellers Srs. Bartrina, Ullet i Vallès, fou creada la Institució Catalana de Política Social, per tal de tenir un organisme consultiu i executiu de la política social de la Mancomunitat.

En plena campanya per l'Autonomia política i l'aprovació de l'Estatut, la Mancomunitat va convocar al mes de març del 1919, una Conferència del Treball (16). Aquesta conferència que aplegava forces polítiques, sindicals i patronals, tenia per missió l'elaboració de l'Estatut del Treball, és a dir, el primer marc laboral de convivència pactat.

És important assenyalar la simultaneïtat i complementaritat en l'elaboració dels dos Estatuts: el d'Autonomia i el del Treball, el polític i el social. Ambdós elaborats amb participació i consens de les forces polítiques i socials implicades. Ambdós conjuntament, buscaven l'establiment d'un marc de llibertat, autonomia i solidaritat política i social per a Catalunya. Dissortadament, cap dels dos Estatuts, pactats a Catalunya, fou assumit pels Governos de l'Estat espanyol; i això produí l'inestabilitat política i social de la dècada dels anys 20.

A partir de l'any 1920, es produïren una sèrie d'iniciatives legislatives, per part de l'Assemblea de la Mancomunitat, del Consell Permanent i d'altres institucions públiques o privades, que mereixen ésser esmentades. Algunes es quedaren en propostes; altres arribaren a ésser aprovades i tenir validesa legal, encara que de vida efímera, no assolint el seu ple desenvolupament, i per tant, carents de resultats pràctics. Però si aquí en fem esment, és amb el propòsit d'esbrinar com pensava i tractava de solucionar, la societat catalana, els problemes socials del seu temps.

A principis de l'any 1921, la Federació de Societats Mutualistes de la província de Barcelona, feu arribar una instància a l'Assemblea de la Mancomunitat, demanant el patronatge de la Mancomunitat per a crear un Institut Autònom de Previsió i Estalvi a Catalunya (17). L'abril del mateix any, el Consell Permanent nomenà una Ponència, presidida pel conseller Sr. Valles i Pujals, encarregada de l'estudi de l'esmentada instància, per fer-ne una proposta a la propera reunió de l'Assemblea (18).

La resposta no es feu esperar. Això provà l'interès que despertaven en aquells moments aquests assumptes. El 20 de juliol del 1921, la Ponència lliurava al Consell Permanent, un projecte de creació de la "Fundació Catalana de Previsió, Treball i Estalvi. Caixa de Previsió de Catalunya" (19). El conveni del "Instituto Nacional de Previsión" i de la Caixa de Pensions, sembla que frenaren el projecte, per evitar un augment de la burocràcia i de les despeses administratives.

Al setembre del mateix any 1921, foren designats els Srs. J. Bofill i Mates, J. Vallès i Pujals, Romà Sol i Paulí Galí, com a representants de la Mancomunitat en l'organisme directiu de la Secció de Retir forçós de la Caixa de Pensions, designada com a caixa col.laboradora regional per a Catalunya i Balears (20). El fet que tots quatre membres, ho fossin alhora del Consell Permanent, dóna la idea de la importància i l'interès que la Mancomunitat hi prestava a la implantació de la llei del règim obligatori de Retirs obrers (21).

Al mateix temps, desenvolupant el Reglament de 21 de gener i 24 de juliol de 1921 sobre l'implantació del règim obligatori de retir forçós, es creà el "Consell Regional d'Inversions Socials" (22), per al qual en foren designats els membres següents:

President: El de la Mancomunitat de Catalunya:  
J. Puig i Cadafalch

Vocals: En representació de la Mancomunitat:  
Romà Sol  
J. Bofill i Matas

Vocals en representació de la Diputació Provincial Balear:  
Guillem Alcove i Sureda

Vocals en representació de la Caixa de Pensions:  
F. Moragues i Barret

Vocals en representació d'organismes socials de préstec i construcció d'escoles i cases barates:  
Lluís Ferre-Vidal i Soler

Vocals en representació d'institucions socials agrícoles:  
Pere Mas i Codina

Vocals en representació de dispensaris i clíniques socials:  
Ramon Albó i Martí

Vocals en representació d'hospitals:  
Joan Valles i Pujals

Vocals en representació de sanatoris i institucions d'educació d'anormals:  
Josep Rogent i Padrosa

Vocals en representació de cooperatives i agrupaments socials de previsió:  
Albert Bastarde i Santpere.

Com es pot veure, hi eren representades totes les branques del frondós arbre de la previsió social a Catalunya, junt amb l'entitat gestora i la institució de govern. Aquest organisme, de caràcter consultiu i executiu, estava destinat a esdevenir una peça clau en l'organització i el desenvolupament autònom, del moviment mutualista i cooperatiu català.

La XVI reunió ordinària de l'Assemblea de la Mancomunitat de Catalunya (23) celebrada a Barcelona a finals d'agost del 1921, prengué una altra decisió significativa en el reconeixement de l'importància i transcendència política de l'Acció Social. Fins aquest moment, havia estat lligada a la ponència de Beneficència. Ara es creava la ponència de Política Social. En fou nomenat Conseller-ponent en Jaume Bofill i Matas (24). Era la manifestació i l'instrument, del que pretenia ésser un intervencionisme tutelar de la Mancomunitat, en la política social del país. Tot respectant i coordinant les millores i institucions ja existents, es reconeixia la necessitat d'una presència més activa, d'un compromís explícit del poder públic en la profilaxi i tractament dels problemes socials.

En Francesc Moragues, Director de la Caixa de Pensions, fou nomenat Conseller-adjunt.

El Departament de Política Social, per complir millor les seves funcions, es dotà amb dos organismes de caràcter tècnic i consultiu alhora, amb composició mixta:

- 1<sup>er</sup>.) L'Institut Català de Mutualisme, amb representació de la Mancomunitat, la Caixa de Pensions i la Federació de Societats de Socors Mutus (Mutualitats) (25) pretenia coordinar, recolzar i potenciar totes les institucions dedicades a la previsió social.
- 2<sup>on</sup>.) La Institució Catalana de Política Social, amb representació de la Mancomunitat, els patrons i els obrers, devia ésser el lloc de confluència de les tres parts interessades en la resolució dels problemes socials. Era un instrument d'estudi i discussió entre les parts interessades i àdhuc d'arbitratge en els litigis entre capital i treball.

L'instrument de premsa o vehicle de comunicació del Departament de Política Social fou el "Butlletí del Treball", aparegut durant els anys 1921 i 1922.

L'any 1923 fou creat el Patronat de Previsió Social a Catalunya.

A causa de la curta durada d'aquest Departament, no tenim quasi realitzacions que ens permetin fer un balanç, positiu o negatiu, de la seva actuació. Però el que sí ens interessa ressaltar -al repassar les opinions, els projectes, les ponències, els organismes i les institucions, de les entitats privades o públiques, que durant el primer quart del segle XX, s'aixecaren a Catalunya, amb el propòsit de contribuir a la pau i la justícia social- és que elles manifesten uns trets comuns, i diferencials -ahora-, amb la filosofia espanyola.



#### 6.4.4.1. ANNEX

##### INSTITUT CATALA DE MUTUALISME

"La darrera Assemblea de la Mancomunitat acordà, a proposta del Consell Permanent, la creació, dintre d'una vasta Fundació Catalana de Previsió, Treball i Estalvi, d'una Secció de Mutualisme i Previsió, els elements integrants de la qual haurien estat aportats principalment per la Federació de Socorrs Mutus que abans es dirigí a la Mancomunitat sol·licitant la seva tutela.

L'acord de creació de l'esmentada Fundació Catalana era en els seus termes i condicions prou clar i explícit; tant, que no calia fer altra cosa sinó convocar a una Junta de constitució de la Secció de Mutualisme i Previsió, que segons l'acord, s'havia de constituir primer que cap altra, i així era preocupació primordial en aquest afer del Conseller de Política social la de proposar al Consell Permanent la designació de les persones que havien de constituir el Patronat de la susdita Secció, posar-la en marxa i donar-li adequada reglamentació, i, altrament, actuar de Consell interí de tota la fundació.

Mentre estava pendent d'execució l'acord de l'Assemblea, es produïren dos fets nous en la qüestió: d'una banda, la incorporació al Consell de la Mancomunitat del Conseller Sr. Moragas i Barret, Director de la benemèrita Caixa de Pensions per a la Vellesa i d'Estalvis, que per la seva especial competència i per representar l'organisme autònom encarregat de l'aplicació de les assegurances socials a Catalunya, dintre de les quals s'haurà d'integrar harmònicament la de la malaltia, havia, naturalment, d'ésser cridat a col·laboració en l'execució d'aquell acord; d'altra banda, el fet independent de la nostra voluntat, d'anunciar-se la conferència oficial de segur obligatori de malaltia, precursora d'una actuació legislativa de l'Estat, en la qual convé intervenir, si més no, informant i documentant al legislador, en termes que salvin l'organització tradicional d'aquestes assegurances a Catalunya, ja que, altrament, perillarien de fracasar, alhora, l'actuació legislativa i els lloables propòsits que induïren a la Federació de Socorros Mutus a adreçar-se a la Mancomunitat.

A propòsit d'aquesta anunciada actuació de l'Estat, s'agità l'opinió entre els mutualistes catalans, temerosos de noves immixtions del poder públic en la vida de llurs agrupacions, i en previsió del dany que pogués resultar d'una actitud exclusiva de lluita entre les germandats i els orgues de previsió social de l'Estat, el Consell delegà al sotscriu Conseller perquè, amb la indispensable col.laboració del Conseller adjunt Sr. Moragas i Barret, veiés, en conferències i gestions amistoses, de posar d'acord les Germandats amb la Caixa de Pensions, delegada de l'Institut Nacional de Previsió, a fi de poder influir en la futura conferència oficial d'assegurances de malaltia, i per mitjà d'ella en la ulterior legislació i organització del ram.

El sotscriu Conseller de Política social i el Conseller adjunt Sr. Moragas i Barret celebraren conferències amb els representants de la Federació de Socorsos Mutus, de les quals anaren donant compte al Consell Permanent amb l'intent d'aportar al problema de l'assistència social dels malalts que l'Estat planteja solucions en les quals, si les Germandats garantissin el respecte a les característiques tradicionals, la Caixa de Pensions assegurés l'exactitud i el rigor d'una tècnica perfecta, i el màxim de beneficis legals, per ésser delegada de l'Institut de Previsió, havent-se arribat, mercès a la lloable generositat de tots els elements interessats i a la natural convergència de llurs finalitats, a l'acord que estableixen les consideracions i els documents que acompanyen aquest,

#### DICTAMENT

Atès que l'acord de l'Assemblea de la Mancomunitat de crear la Secció de Mutualisme i Previsió, de la Fundació Catalana de Previsió, Treball i Estalvi, s'encaminava en realitat a acollir els precs de les Germandats catalanes donant-los-hi tutela oficial i la sunsegüent autoritat moral que, el més possible i en defecte d'una sanció legal, els protegís de les escomeses de la fiscalitat i donés a llur Federació major poder per a imposar a les petites Germandats normes de perfecció i d'eficàcia en llur funcionament.

*Atès que semblants propòsits podran obtenir-se plenament acollint les conclusions de la Federació de Socorsos Mutus i de la Caixa de Pensions per a la Vellesa i d'Estalvis, incorporant-les a l'acord de l'Assemblea, amb la qual cosa restarà, demés, complerta l'aspiració de les Germandats reiteradament expressada, d'influir la legislació espanyola del segur de malaltia, fent-lo més perfecte i obtenint un règim legal especial que consagri el seu peculiar caràcter benèfic.*

*El subscript Conseller té l'honor de proposar al Consell Permanent l'adopció del següent*

#### **ACORD**

*Ir. S'autoritza el senyor President perquè, per sí o delegant en el Conseller de Política social, o en altres persones i complimentant l'acord de l'Assemblea de 2 de setembre últim, procedeixi a constituir un Institut Català de Mutualisme, d'acord amb la representació de la Caixa de Pensions per a la Vellesa a tenor de les següents bases, prèviament acceptades per les entitats a les quals afecten:*

*La Mancomunitat de Catalunya, la Caixa de Pensions per a la Vellesa y d'Estalvis, i la Federació de Societats de Socorsos Mutus, desitjant cooperar al compliment dels acords de la Conferència d'Assegurances socials, celebrada a Madrid l'any 1917, entre les conclusions de la qual, aprovades, figuren les que proposà el Sr. Moragas, en el sentit que l'organització de l'assegurança de malalties prengui per base el mutualisme representat per les societats de socors mutus, i sigui regulat per una llei especial, i desitjant també contribuir de manera eficaç al desenrotllament i perfecció dels socors mutu, acorden la creació de l'Institut Català de Socorsos Mutus, annex a la Caixa de Pensions per a la Vellesa i d'estalvis, que funcionarà d'acord amb les bases orgàniques següents:*

- 1ª. L'Institut Català de Socorsos Mutus, com anexe a la Caixa de Pensions per a la Vellesa i d'Estalvis, té per finalitat essencial la defensa, desenrotllament i perfecció del principi mutualista i de les aplicacions i derivacions que hi dóna el socors mutu en la pràctica de les societats de socors mutus, germandats,*

montepius i altres mutualitats anàlogues, així com la vida i funcionament de dispensaris, clíniques i altres organismes d'assistència fundats per a bé del mutualisme. El domicili de l'Institut Català de Socorsos Mutus serà durant un any el mateix que té actualment, i després podrà ser el de la Caixa de Pensions per a la Vellesa i d'estalvis, i a l'efecte, aquesta Institució habilitarà el local i les oficines a propòsit.

- 2a. L'Institut Català de Socorsos Mutus desenrotllarà aquesta finalitat realitzant els següents objectius: 1r. defensa i protecció social, econòmica, fiscal i legal, de les entitats mutualistes afiliades a l'Institut; 2a Perfeccionament tècnic del socors mutu; 3r. Organització i sosteniment d'assegurances i reassegurances auxiliars i complementàries, i 4rt. Obra de cooperació i assistència mèdica.
- 3a. L'Institut Català de Socorsos Mutus realitzarà l'objectiu primer contribuint amb els seus treballs i concurs directes, amb les seves iniciatives pròpies i amb el seu apoi a les gestions de les mutualitats, a obtenir dels poders i autoritats legislatius, governatius i administratius de l'Estat, la Regió, la Província, i el Municipi els següents beneficis a favor dels montepius i mutualitats afiliades a l'Institut:
- a) El respecte a llur existència, vida i funcionament propis; b) La concessió dels majors beneficis possibles de caràcter legal, dins la legislació general i d'una legislació especial que els sigui adequada i convenient; i c) El reconeixement a llur favor de les exempcions fiscals i tributàries de tots els ordres.
- 4a. El segon objectiu es realitzarà mitjançant una oficina tècnica, estadística i actuarial que recopilarà les dades estadístiques necessàries per a la preparació de taules de morbiditat i de totes les bases tècniques que siguin convenientes per a perfeccionar els socorsos mutus en totes les seves manifestacions, donant-hi les eficàcies de l'assegurança científica. Aquest servei tècnic estarà dirigit i portat a terme per personal de la Caixa de Pensions per a la Vellesa i d'Estalvis, d'acord amb l'Institut.

- 5a. L'Institut Català de Socorsos Mutus plantejarà i desenrotllarà el seu tercer objectiu, creant un servei d'assegurança apte per a facilitar a les entitats afiliades les avantatges següents: a) Reassegurança de les malalties exceptuades que sigui possible; b) Reassegurança de les malalties llargues, en quant excedeixin dels límits màxims reglamentaris dels motepius; c) Assegurança dels socis pertanyents a montepius dissolts i d'aquelles altres persones que per llurs circumstàncies no pertanyin a germandats o montepius acceptats, i d) Assegurança o reassegurança als motepius que ho sol·licitin de determinades modalitats dels socors mutu, auxiliars o complementàries de les que figuren com a principals en llurs reglaments.
- 6a. L'obra de cooperació i assistència mèdica, compresa dins el quart objectiu d'aquest Institut, es realitzarà mitjançant una organització adequada, i podran gaudir dels seus avantatges en les formes i amb les condicions i tarifes reglamentàries els socis dels montepius afiliats a l'Institut.
- 7a. Ultra els anteriors objectius, aquest Institut podrà també realitzar el de constituir un fons per efectuar avenços econòmics, en determinades condicions, a aquelles germandats o montepius afiliats que, per raó d'epidèmies o d'altres causes justificades, es trobin momentàniament impossibilitats de complir llurs compromisos.
- 8a. L'Institut Català de Socorsos Mutus procurarà també a favor de les germandats afiliades tots els avantatges que siguin possibles en les operacions i funcionament de la Caixa de Pensions per a la Vellesa i d'Estalvis.
- 9a. Tindran el caràcter d'entitats afiliades els montepius i altres germandats i societats de socorsos mutus que ho sol·licitin, acceptant aquestes bases i el reglament per la seva aplicació, cooperant a llur compliment i abonant a l'Institut la quota que s'estipuli.

- 10a. La Caixa de Pensions per a la Vellesa d'Estalvis podrà concertar amb l'Institut Català de Socorsos Mutus el reassegur dels riscos que aquest cobreixi, com també podrà assegurar directament amb les germandats aquelles modalitats que l'Institut no practiqui.
- 11a. La Caixa de Pensions per a Vellesa i d'Estalvis conserva el dret d'establir directament dins el seu funcionament les organitzacions d'assistència i socors mutu que cregui convenient, inscrivint les de socors mutu que estableixi en l'Institut Català de Socors Mutus.
- 12a. L'Institut Català de Socorsos Mutus estarà regit i governat: a) Per un Consell de Patronat, compost per nou individus (tres representants de la Mancomunitat, tres de la Caixa de Pensions per a la Vellesa i d'Estalvis i tres de la Junta administrativa de l'Institut Català de Socorsos Mutus, i b) Per una Junta administrativa, composta per quinze individus, elegits per sufragi entre les organitzacions mutualistes adherides.
- 13a. El Director de la Caixa de Pensions per a la Vellesa i d'Estalvis tindrà veu i vot en la Junta administrativa com a Conseller-delegat del Patronat, i exercirà les funcions d'assessor tècnic i inspector general de l'Institut".

2n. Del precedent acord se'n donarà compte a l'Assemblea, per tal que se serveixi aprovar l'actuació del Consell, en compliment de l'acord d'Assemblea de 2 de setembre últim. - JAUME BOFILL I MATAS.

En compliment del segon extrem, el Consell Permanent comunica l'acord a l'Assemblea.

Barcelona, 9 de febrer de 1922. -El President, J. PUIG I CADAVALCH - Els Consellers: JAUME BOFILL I MATAS - JOSEP ESTADELLA - ANSELM GUASCH - PERE LLORET - PERE MIAS - AGUSTI RIERA - ROMA SOL - JOAN VALLES I PUJALS."

#### 6.4.5. NOTES.

- (1) Riu, Manuel (Editor): **La pobreza y la asistencia a los pobres en la Cataluña medieval.** Barcelona, C.S.I.C., 1980 y 1982 (2 volúmenes)
- (2) Blanco, Juan Eugenio: **Planificación de la Seguridad Social Española.** Barcelona, Ediciones Marte, 1964, pág. 27.

Blanco, Juan Eugenio: **Antología del nacimiento de la previsión social española 1908-1910.** Madrid, Instituto Nacional de Previsión, 1959.

- (3) Urcelay Repolles, Mariano: **Previsión y Seguros Sociales.** Madrid, Instituto Nacional de Previsión, 1950.
- (4) Dexeus Font, S.: **La primera obra catalana de protecció mèdico-social de la dona embarassada. Segur maternal de l'Institut de la dona que treballa, organisme de la Caixa de Pensions.** IV Congrés Metges Llengua Catalana, Girona, 1921, II, 637-641.

Veure:

Rovira i Rivas, F.: **Obra d'assistència mèdica de l'Institut de la Dona que treballa, organisme de la Caixa de Pensions.** IV Congrés Metges Llengua Catalana, Girona, 1921, II, 631-636.

- (5) Editorial: **Segur Social d'Enfermetats.** Barcelona, Butlletí Sindicat de Metges de Catalunya, Juliol 1922, Vol III, Nº 26, pàgina 1.
- (6) Girona i Trius, J.: **Ponencia para la Conferencia Nacional de Seguros de Invalidez, Enfermedad y Maternidad,** Barcelona. Noviembre 1922.

**"El Criterio profesional en el Seguro de Enfermedad".** Barcelona, Butlletí Sindicat de Metges de Catalunya, octubre 1922, Vol III, Nº 30, pàgina 3.

- (7) Editorial: Sobre la Conferència Nacional del Segur Obligatori. Barcelona, Butlletí Sindicat de Metges de Catalunya, novembre 1922, Vol III, Nº 31, pàgina 1.
- (8) Victòria del Sindicat. Un front unit per a defensar les nostres conclusions. Barcelona, Butlletí del Sindicat de Metges de Catalunya, desembre 1922, Vol III, Nº 32, pàgina 1.
- (9) Soler i Bru, Joan: Mutualisme. Barcelona, Butlletí del Sindicat de Metges de Catalunya, gener 1923, Vol IV, Nº 33, Pàgina 3.
- (10) Girona i Trius: Els metges i les mutualitats. Barcelona, Butlletí de Metges de Catalunya, maig 1923, Vol IV, Nº 37, p. 2-4.
- Girona i Trius: El Segur de Malaltia. Barcelona, Butlletí de Metges de Catalunya, setembre 1923, Vol IV, Nº 41, pàgina 2.
- Mestre i Puig, J.: Ponència sobre el Segur obligatori de malaltia. Barcelona, Butlletí del sindicat de Metges de Catalunya, abril 1924, Vol V, Nº 44, pàgina 4
- (11) Presentació. Butlletí del Museo Social, Nº 1. Barcelona, Diputació provincial, 1910.
- (12) Granada Pich, Agustí: Realidades y Esperanzas. Barcelona, Anales del Instituto Psicotécnico, 1948, p. 3-19.
- (13) Report del Consell Permanent a l'Assemblea, Maig 1917. Barcelona, Mancomunitat de Catalunya, 1917, p. 247-257.
- (14) Report del Consell Permanent a l'Assemblea, Novembre, 1917. Anexe Nº 36. Barcelona, Mancomunitat de Catalunya, 1917, p. 413.
- (15) Report del Consell Permanent a l'Assemblea, Novembre 1917. Anexe Nº 37. Barcelona, Mancomunitat de Catalunya, 1918, p. 429.



- (16) Resum dels acords del Consell Permanent. Maig 1919. Barcelona, Mancomunitat de Catalunya, 1919.
- (17) C.O.M., 1921, Vol II, p.119.
- (18) Creació de la ponència encarregada de l'estudi de la instància de la Federació de Societats Mutualistes de la província de Barcelona. C.O.M., 1921, Vol II, p.119.
- (19) Projecte de creació de la Fundació Catalana de Previsió, Treball i Estalvi. Caixa de Previsió de Catalunya. C.O.M., 1921, Vol II, p. 215-217.
- (20) C.O.M., 1921, Vol II, p. 282.
- (21) Arxiu de la Diputació Provincial de Barcelona: Lligall NQ 2794.
- (22) Consell Regional d'Inversions Socials. C.O.M., Vol II, 1921, pág. 315.
- (23) Projectes d'acord presentats a la XVI reunió ordinària de l'Assemblea de diputats de la Mancomunitat de Catalunya. Barcelona, Mancomunitat de Catalunya, setembre 1921.
- (24) C.O.M., 1921, Vol II, p. 394.
- (25) Constitució de l'Institut Català de Mutualisme. C.O.M., 1922, Vol III, p. 62-63.

## VII. DISCUSSIO.

## 7.1. DISCUSSIO.

La Mancomunitat (1914-1924) significà el primer pas cap a la recuperació de l'autogovern de Catalunya, dins la història contemporània. Aquesta experiència, plena de contradiccions, és fruit de la voluntat autòctona i de les circumstàncies polítiques del moment. Tant les febleses com els encerts d'aquesta Institució són fruit de la dialèctica entre ambdues forces.

El projecte polític de la Mancomunitat liderat per Enric Prat de la Riba, que n'és també l'ideòleg, pretén reconstruir la personalitat nacional de Catalunya, deteriorada per uns segles de decadència i dependència. Aquesta recuperació es basaria en la revitalització de Catalunya, que és assimilada a un organisme viu, però que es trobava en estat letàrgic, segons la doctrina del nacionalisme orgànic, exposada per Prat en el llibre "La Nacionalitat Catalana" (1906).

La nacionalitat, al igual que una persona, té tres vessants indestriables: l'econòmica, la cultural i social, que es corresponen amb l'aspecte: físic, intel·lectual i moral de l'individu. Aquesta interdependència entre els diversos membres o elements del cos social o nacional, implica un desenvolupament gradual i equilibrat (orgànic!), que potenciï per un igual tots els àmbits que informen la nacionalitat. Des d'aquesta perspectiva, l'acció de govern de la Mancomunitat busca el reequilibri intern d'aquest organisme viu i la seva projecció exterior.

Per dur a terme aquest projecte, es conjuminaren tres elements indispensables en la política contemporània: una ideologia, un partit i uns funcionaris, representats en: el Nacionalisme, la Lliga i els intel·lectuals - professionals. Els criteris de l'acció de govern s'articulen en base als conceptes de catalanitat, globalitat i modernitat. En tot el treball és present la necessitat d'edificar un poder públic català, entès com a generador de serveis, que complementin i alhora estimulin les iniciatives privades. Aquesta situació d'equilibri entre l'estatisme i l'acció social és una constant en la Mancomunitat.

L'obra sanitària i social de la Mancomunitat de Catalunya és necessàriament incompleta per les limitacions legals, polítiques i econòmiques de la pròpia Institució. Cal distingir dos períodes clarament diferenciats. El primer (1914-1919), bàsicament projectista, en què es defineixen les bases socio-sanitàries autòctones, mitjançant grups d'estudi, i el segon (1920-1924) en què s'adopta una posició més intervencionista.

La Mancomunitat fou un dels primers organismes públics en reconèixer i donar valor econòmic a la salut i a la sanitat. Amb la Mancomunitat s'inicià la Planificació sanitària que tractà de preveure les necessitats i es diferencià de la Legislació sanitària que normativitzà i protocolitzà les actuacions.

Durant el primer terç del segle XX a Catalunya, es desenvolupà un model socio-sanitari mixte o de complementarietat, amb la intervenció dels organismes públics (campanyes de lluita contra algunes endèmies concretes: tuberculosi), i la concurrència d'entitats de previsió social o mútues (l'Aliança en el camp de l'assistència, etc.). Aquest teixit socio-sanitari, és fruit de la manera d'ésser consubstancial del nostre poble, en armonitzar la llibertat, l'autonomia i la solidaritat, entre els individus i les institucions autòctones.

En el contexte europeu, el programa polític desenvolupat per la Mancomunitat i els seus tècnics, manifesta la influència de les cultures veïnes més desenvolupades. La Beneficència rebé un fort influx francès en la seva forma organitzativa; mentre que la Sanitat rebé l'impromta dels anglosaxons, innovadors en aquest terreny; i l'Acció Social es veié fortament influïda pel model alemany, com a peoners en aquest camp.

Els viatges d'estudi i els pensionats a l'estranger, foren les principals vies d'entrada de la ideologia i les innovacions tècniques de les cultures veïnes, destinades a desvetllar i renovar les pròpies potencialitats per resoldre els problemes socio-sanitaris. Els impulsors d'aquesta política foren en J. Pijoan i en Prat de la Riba.

Al segle XIX, l'assistència als alienats era sostinguda per dos postulats: la dignitat de la persona humana i la higiene del malalt mental. Al segle XX, els dos conceptes bàsics són: el valor econòmic de la vida humana, i les possibilitats de guarició. Això es fonamenta en les premisses següents: a) la societat és parcialment responsable de les perturbacions mentals; b) el tractament mai serà antieconòmic; c) l'objectiu és la transformació dels alienats en elements útils i productius; i d) lograr la seva reintegració a la vida social. Per assolir aquests objectius, la Mancomunitat es dotà d'un "Centre d'observació i clínica per al tractament dels malalts mentals aguts recuperables" (a Santa Coloma de Gramanet). Aquest establiment era el nucli inicial d'una cadena de centres nosocomials distribuïts per tot Catalunya.

Les funcions assignades a aquest primer centre eren de caràcter assistencial, docent i investigador. Era la seu del futur "Institut de Psiquiatria de Catalunya", que pretenia coordinar aquesta xarxa d'institucions psiquiàtriques de nivell primari i secundari que es planejava establir. Els establiments de nivell secundari foren els centres psiquiàtrics establerts o per crear a les quatre províncies, com: els manicomis, les colònies agrícoles, centres per psicòpates criminals, centres per a nens subnormals, etc. "L'assistència fuig dels grans centres per crear centres petits o mitjans que estiguin prop dels que tindran necessitat de recórrer-hi". Els dispensaris psiquiàtrics a establir en els nuclis importants de població constituïrien el nivell primari de l'assistència, amb funcions de prevenció i rehabilitació.

Conceptualment, l'inicial "Servei d'Assistència als alienats" del primer període de la Mancomunitat amb funcions merament curatives, evolucionarà cap un "Servei de lluita contra les malalties mentals" en consonància amb els moderns corrents de la Psiquiatria de la segona dècada del segle XX. Això es manifestarà en una progressiva transformació de l'interès de les autoritats polítiques i sanitàries, des dels grans establiments psiquiàtric tancats als petits dispensaris oberts, del tractament nosocomial al tractament ambulatori, de l'aïllament a la convivència social, de la cura a la prevenció.

Un Decret del Consell Permanent de la Mancomunitat de l'any 1916 autoritzava la sortida temporal de malalts psiquiàtrics internats als manicomis, amb el permís facultatiu del Director del Centre i sense intervenció del jutge. L'any 1918, va crear-se el "Patronat per als alienats guarits", amb la finalitat de facilitar i tutelar la seva reintegració social i laboral en el període crític de convalescència. També es feren alguns intents, no reeixits per manca de suport social, d'assistència familiar dels alienats. Es a dir, viure amb famílies d'acollida, sota la supervisió directa i continuada del personal facultatiu d'un manicomi de referència.

L'acumulació de dades estadístiques dels malats ingressats en establiments psiquiàtrics per compte de la Mancomunitat des de 1914, possibilità la utilització d'aquest material com a base d'una prudent i correcta planificació de l'assistència, i constitueix l'inici de l'epidemiologia psiquiàtrica entre nosaltres. La Mancomunitat fou pionera en l'intent d'introduir la profilaxi social i la higiene mental, als seus centres terapèutics i als seus esquemes assistencials. L'any 1923 fou membre fundador de la Societat Internacional d'Higiene Mental.

La Mancomunitat no es conformà amb l'administració de les antigues incluses decimonòniques. Coherents amb l'esperit de modernitat i de servei públic que calia donar als establiments benèfico-sanitaris, Prat de la Riba i Miquel A. Fargues impulsaren la transformació en un servei d'atenció materno-infantil en sentit ampli, que contemplés la protecció, promoció i assistència materno-infantil de tota la societat, especialment les obreres industrials i no solament les capes marginades (mares solteres, pobres) com era tradicional. Aquest interès de l'administració pública per la salut materno-infantil, sintonitza perfectament amb les idees eugenèsiques (protecció de la raça) i de protecció de la maternitat obrera, en boga a tot Europa a principis de segle. Aquest sistema català d'atenció materno-infantil, fóra de caràcter mèdico-social, no limitant-se a l'assistència mèdica, i extenent-se al suport social de la maternitat, amb un sistema de subsidis i serveis complementaris (guarderies, etc).

La Institució Maternal Catalana, creada l'any 1916 i inaugurada el 1923, constituïa el primer esglaó d'aquesta xarxa assistencial. Centre de referència o de tercer nivell li foren encomanades funcions de: docència, investigació i assistència materno-infantil. Entre les tasques docents encomanades hi havia la formació de metges especialistes en toco-ginecologia i pediatria, així com de llevadores i infermeres guarda-infants. El segon nivell d'assistència, era constituït per les Maternitats provincials ja existents. El primer nivell serien els dispensaris municipals, amb el personal d'atenció materno-infantil de l'assistència pública domiciliària.

Amb l'objectiu de completar la xarxa d'hospitals provincials de beneficència, la Mancomunitat començà la construcció dels de Lleida (1922) i Tarragona (1924). La Mancomunitat, coherent amb la idea d'exemplaritat del servei públic, efectuà importants millores i ampliacions en tots els serveis de beneficència que regentà a Barcelona, Tarragona, Lleida i Girona: incluses, sanatoris, hospitals, manicomis, etc.

En aquest període, es racionalitzà la gestió de les institucions benèfiques de titularitat pública. Foren abandonats els criteris paternalistes, en favor d'una gestió més professionalitzada, amb criteris homogenis per a tots ells. També els organismes benèfics de titularitat privada que rebien subvencions a fons perdut, foren reclamats d'enviar informes de les seves activitats, i el repartiment es realitzà amb criteris més objectius.

El "Pla de regionalització sanitària" elaborat pel Dr. Cinto Raventós l'any 1917, per encàrrec d'en Prat de la Riba, representà el primer intent seriós de potenciar els hospitals-asils de caire privat, municipal o comarcal, i les formacions sanitàries locals, amb la finalitat de crear una xarxa sanitària d'utilitat pública, que racionalitzés i fes assequible a tota la població catalana els recursos materials i humans existents. L'any 1922 fou creada una Oficina d'Estadístiques del Servei de Beneficència, per classificar la informació recollida que servís de base a futurs treballs de millora del Servei.

L'organització benèfica de la Mancomunitat segueix la "teoria organicista", en què el "centre ordenador" dels "nuclis vivents" elabora un "pla orgànic general" per obtenir l'indispensable compenetració entre els serveis, sense vulnerar ni cohibir la llibertat essencial de les institucions, i això d'una manera gradual. Una peculiaritat del sistema benèfic de la Mancomunitat, fou el reconeixement de la necessitat de reinserció social d'alguns dels asilats, i preveure'n els mecanismes que la facilitin. Aquest és el cas de la "Caixa d'Estalvis dels Establiments de Beneficència de la Mancomunitat de Catalunya".

La Salut Pública al segle XVIII era un afer militar de caràcter defensiu. Al segle XIX, es converteix en un afer civil de transcendència econòmica. Finalment, al segle XX, és un afer polític amb forta repercusió social. Amb el canvi de segle, constatem la transformació de la Higiene en Sanitat, i de la Beneficència en Acció Social. Amb la Mancomunitat, se sentaren les bases teòriques i pràctiques de la moderna sanitat catalana. La preocupació defensiva, es transforma en necessitat ofensiva; la passivitat en intervencionisme, de la protecció de la salut es passa a la promoció; de les mesures paliatives, a les mesures profilàctiques; de la improvisació a la planificació. La manca d'atribucions i competències de la Mancomunitat no significa pas manca de visió o sensibilitat envers les necessitats sanitàries de Catalunya. La utilització de vies administratives alternatives ens ho demostra palesament.

Podem distingir-hi dues etapes: la primera (1914-1919), amb la creació del Servei d'Estudis Sanitaris, amb tres seccions: Paludisme (Dr. Pittaluga), Tuberculosi (Dr. Sayé) i Malalties infecto-contagioses (Dr. Dalmau); i la segona (1920-1924), amb la creació del Servei de Sanitat i totes les seves seccions especialitzades. Per primer cop a Catalunya, es quantifiquen les pèrdues econòmiques i humanes causades per un problema sanitari (el paludisme); i es dóna valor econòmic a la salut i a les intervencions sanitàries. Això representa un canvi qualitatiu important i significatiu per part de les administracions i de la societat.



El paludisme fou el primer objectiu sanitari de la Mancomunitat, i el Servei Tècnic del Paludisme fou la primera estructura organitzada per donar-li suport, l'any 1914. Fou escollit pel fet de constituir un problema sanitari i econòmic alhora; per afectar les quatre províncies, per les possibilitats terapèutiques; i per l'experiència prèvia al delta del Llobregat. La lluita antipalúdica prengué un caràcter educatiu o pedagògic, tant per a la població afectada com per als quadres tècnics en formació.

El primer treball del Servei Tècnic del Paludisme fou la realització d'un estudi epidemiològic de caràcter general per conèixer els principals flagells sanitaris de Catalunya, així com l'elaboració d'un mapa de morbiditat i mortalitat per comarques.

L'organització del projecte adoptà la forma de "lluita" segons la definí Jarnot a finals del segle XIX, per considerar que era el mètode més adequat per assolir l'objectiu proposat. En aquest projecte es donaren les condicions per a una actuació interdisciplinària; enginyeria, sanitat i agricultura; amb la participació de tècnics (metges, higienistes, geòlegs, economistes), i dels estaments socials implicats (propietaris, administració, afectats).

Amb la creació del "Carnet sanitari" per als treballadors foranis temporers a les collites d'arròs, la Mancomunitat és pionera en el camp de la salut laboral, i estableix normes de política sanitària de compliment obligatori.

Durant el primer terç del segle XX, la tuberculosi constituí un gran problema de salut pública a Catalunya, com també a tota l'Europa industrialitzada. Això era fruit de les condicions antihigièniques de vida i de treball de les poblacions proletàries. Aquesta situació catastròfica, mobilitzà als professionals sanitaris ("Pla de lluita antituberculosa" del Dr. Victor Soley i Galy), i a la societat ("Patronat de Catalunya per a la lluita contra la tuberculosi"), per tractar de minimitzar els estralls de la malaltia, a través de l'educació sanitària i la creació de dispensaris i sanatoris.

Les primeres enquestes epidemiològiques del servei antipalúdic, posaren de manifest la intensitat i l'amplitud del problema tuberculós a Catalunya. A instàncies del director del Servei (el Dr. Pittaluga), l'I.E.C. decidí la creació de la Secció de lluita antituberculosa, l'any 1917, encarregant-li al Dr. Sayé. Com a punt de partida es prengué el treball del Dr. Seix sobre: "Mortalidad tuberculosa en Cataluña y especialmente en Barcelona" (Tesi doctoral). La primera tasca de la Secció fou la recollida de dades epidemiològiques específiques de Barcelona ciutat. Les conclusions d'aquests dos primers anys d'estudi de la Secció foren que: a) el principal reservori és l'home tuberculós; b) les condicions socio-econòmiques deficientes propicien la disseminació; c) necessitat d'un tractament precoç dels casos i dels seus contactes (familiars, laborals, escolars, etc).

L'any 1920, en crear-se el Servei de Sanitat de la Mancomunitat, la Secció de tuberculosi es convertí en el Servei de lluita antituberculosa. S'elaborà un programa quinquenal de lluita integral mèdico-social. El segon pas, un cop coneguda la taxa de mortalitat, era estudiar la taxa de morbiditat, la qual es desconeixia totalment. Sayé orientà l'estudi, no cap el nombre total de malalts físics, sinó intentant descobrir els possibles focus de contagi.

El tercer pas era organitzar la profilaxi, amb la creació d'una xarxa de dispensaris distribuïts per tot Catalunya. El primer (el carrer Rades de Barcelona) fou inaugurat el 23 d'abril de 1921. Eren el primer esglaió de l'Obra antituberculosa: centres de diagnosi, tractament i profilaxi.

Segons Sayé, una organització antituberculosa completa ha de disposar d'un: a) Nivell primari o de Contenció als dispensaris, amb la finalitat de descobrir el casos de malatia ignorada, per mitjà d'enquestes domiciliàries, reconeixement sistemàtic dels familiars del malalt, revisions escolars, laborals, etc. b) Nivell secundari o de Tractament, lluitant contra la malaltia establerta, per mitjà de: sales d'isolament als hospitals, sanatoris, preventoris, colònies industrials o agrícoles per a convalescents. c) Nivell terciari o de Prevenció, mitjançant mesures legislatives, econòmiques, educatives, urbanístiques, etc.

La tasca de contenció no es podia fer exclusivament als dispensaris. Era necessari conèixer el lloc on el malalt vivia, treballava o estudiava, per descobrir si algú més havia estat afectat per la tuberculosi o n'era el focus d'infecció. Amb aquesta finalitat es formaren les "Infermeres visitadores". Segons Sayé, els elements necessaris per a l'eficiència de la lluita antituberculosa eren: 1) Disposar de tècnics especialitzats (metges, infermeres); 2) Tenir medis econòmics suficients; 3) Comptar amb un estat d'opinió favorable.

Amb les campanyes massives de vacunació B.C.G. per tot Catalunya, iniciades l'any 1924, es disposava ja de l'instrument idoni per a la profilaxi tuberculosa en gran escala, i es completava el cicle en tres fases de: a) estudi epidemiològic (1918), b) despistatge clínic (1921); c) vacunació preventiva (1924).

El propòsit del "Servei d'assistència social als tuberculosos" no era la de bastir una complexa estructura d'institucions antituberculosas de diversos nivells, per absorbir la major part de l'assistència de malalts tuberculosos; ans al contrari, respectant els esforços realitzats per la iniciativa privada, tractar d'omplir els buits existents en el camp de la formació d'especialistes, coordinar les activitats i institucions existents en aquest àmbit, i promoure la profilaxi, tot exercint les funcions d'estímul i direcció pròpies dels poders públics.

Les malalties infecto-contagiòses, i en particular les de transmissió hídrica, eren molt freqüents a Catalunya, a principis del segle XX. Les causes eren múltiples: a) Naturals (climàtiques, geològiques, geogràfiques, etc), b) Socials (falta d'higiene individual i col·lectiva), c) Polític-econòmiques (falta d'instal·lacions sanitàries als llocs privats i públics). Això constituïa un problema amb repercussions sanitàries, socials i econòmiques greus.

La legislació de l'Estat era bastant completa, però inefectiva, degut a la falta de supervisió i recursos econòmics esmerçats. Amb freqüència, la legislació sanitària era la "conseqüència de" una epidèmia, i no eren generalment dictades en "previsió de". La Secció de malalties infecto-contagiòses de la Mancomunitat, fou organitzada l'any 1917 al si de l'I.E.C. L'any 1920, es transformà en un Servei, amb la Lluita contra la febre tifoidea.

Les tasques realitzades, per ordre cronològic foren; a) Enquesta epidemiològica per tot Catalunya, per conèixer la magnitud dels problemes (1918); b) Elaboració d'una memòria i un cartell amb les mesures profilàctiques contra l'epidèmia de Grip (1919); c) Vacunacions antitífiques profilàctiques a vàries poblacions i establiments benèfics de la Mancomunitat (1920); d) Enquesta sobre l'abastament d'aigua potable i l'eliminació d'aigües residuals a totes les poblacions de Catalunya (1921); també s'iniciaren les anàlisis bacteriològiques de l'aigua de beguda de fonts i pous; e) S'inicià l'elaboració de vacuna antitífica pel propi Servei de Sanitat (1922); f) S'inicià l'anàlisi de sang i productes patològics dels subjectes suspects d'infecció tífica als laboratoris del Servei; Estudis preliminars sobre l'abastiment d'aigua potable i eliminació d'aigües residuals a diferents poblacions de Catalunya (1923); g) Desinfecció de pous i cases (1924).

La Mancomunitat copçà la importància sanitària de les Obres hidràuliques i de sanejament. La solució d'alguns problemes de salut, sobrepassen l'àmbit estricte de la medicina clínica o de la higiene col·lectiva, per entrar en el camp de l'enginyeria sanitària. Les obres empreses foren de tres tipus: abastiment d'aigües potables als municipis, obres de regularització de cabals i endegament de rius, i sanejament de terrenys pantanosos.

La majoria de municipis no disposaven dels mitjans tècnics, econòmics ni de la infraestructura burocràtica per emprendre aquests tipus d'obres, i per això la Mancomunitat els hi ofería l'ajut següent: enginyers experts, crèdits tous i suport administratiu, per dur a terme obres com: mercats, cementiris, escorxadors, clavegueram, dipòsits d'aigua, etc. La Mancomunitat per la seva part, emprengué obres supramunicipals de sanejament de comarques o regularització de cabals i endegament de rius, totes elles amb una repercusió manifesta sobre la salut pública.

El Servei de Demografia i Estadística sanitàries, s'organitzà com una Secció diferenciada dins el Departament de Beneficència i Sanitat l'any 1922, en reunir les oficines que s'ocupaven d'aquests afers a Beneficència i Sanitat anteriorment. El Dr. Santiago Pi i Sunyer en fou nomenat responsable. Tenia per objecte l'estudi de les epidèmies, la publicació de monografies respecte a les infeccions més esteses i la utilització de mitjans de propaganda per evitar la propagació de les malalties entre la població.

Les Brigades Sanitàries, creades l'any 1921, eren uns equips sanitaris d'urgència i mòbils, preparats per atendre i actuar enfront de qualsevol brot epidèmic o emergència sanitària que es presentés. També s'ocupaven de l'educació sanitària de la població, i de la recollida i tramesa de les dades epidemiològiques de la seva àrea d'influència. L'organització d'aquests equips sanitaris, fou precedida d'un estudi del mapa sanitari, que conduí a la delimitació de quatre agrupaments de comarques d'una certa homogeneïtat.

Dins l'esquema sanitari descentralitzat de la Mancomunitat, es feia necessària l'existència de laboratoris d'higiene fixos d'àmbit territorial, com a suport logístic qualificat per a les funcions de: anàlisi d'aigües de begudes, bromatològic, microbiològic i parasitològic, toxicològic, etc.

Els cursos ambulants de diagnòstic de laboratori de les malalties infeccioses i parasitàries per a sanitaris (metges, farmacèutics, veterinaris, etc), foren els precursors de la formació continuada tal com avui l'entenem. L'objectiu que perseguïen era doble: lograr la cooperació dels professionals en l'obra sanitària mancomunada, i millorar les habilitats diagnòstiques dels professionals que viuen allunyats dels grans centres científics.

A principis de segle, la situació de la infància a Catalunya no era gens bona, com ho posen de manifest les estadístiques de morbiditat i mortalitat. El treball prematur i la falta d'escolarització eren situacions habituals. La infància anormal o marginada restava sense cap atenció assistencial. A tot això, cal afegir una minva continuada de la taxa de natalitat. Aquesta realitat feu sorgir algunes persones i institucions, municipals o privades, interessades en millorar algunes de les carències detectades en la infància. L'Ajuntament de Barcelona creà escoles de bosc o de mar, organitzà colònies escolars, etc. Es formaren entitats com: l'"Institut per a la Defensa del Nen" o la "Lliga d'Higiene Escolar", etc.

La Mancomunitat donà suport indirecte a l'obra d'en Lluís Folch i Torres des de la "Junta provincial de Protección de la Infancia". Aquest realitzà una tasca original i meritòria d'estudi i tractament dels infants acollits o tutelats per la Junta, amb el seu mètode de la Pedagogia compensatòria.

Les teories engenèsiques, en boga a tot Europa a principis de segle, sobre l'enfortiment de la raça, i l'ideal noucentista d'equilibri i consolidació cultural, es veien amenaçats a Catalunya per una baixa sostinguda de la natalitat i un manteniment de la mortalitat. Això ens abocava a un envelliment de la població, i posava en perill la continuïtat de l'esforç noucentista de fer-se un forat en el concert de les nacions civilitzades. Aquesta tendència comportava; un afebliment de la raça, un fre a l'imperialisme cultural, i un estancament del creixement econòmic.

Per invertir aquesta tendència, dos destacats diputats (Hermenegild Puig i Sais, i Lluís Nicolau d'Olwer), presentaren a l'Assemblea de la Mancomunitat, un projecte de caràcter natalista basat en els punts següents: legislació, tributació, educació i assistència.

La Mancomunitat no podia restar impassible amb aquesta realitat. De totes les intervencions possibles, la més lògica i socialment acceptable era la lluita contra el flagell de la mortalitat infantil. L'any 1924, s'encarregà al Dr. August Brossa, l'estudi epidemiològic de les causes i la formulació d'un pla d'actuació, que es basà en l'extensió dels dispensaris de pediatria a tots els barris i poblacions de Catalunya, i en l'educació materna en el terreny de la puericultura.

El goll endèmic i el cretinisme constituïren un problema sanitari en algunes comarques de muntanya de l'interior de Catalunya. Per intentar resoldre aquest problema, s'encarregà un estudi epidemiològic als Drs. Guardia i Ribas Soberano, i un estudi biopatològic a l'Institut de Fisiologia. La liquidació de la Mancomunitat frustrà aquest projecte.

L'Institut d'Educació General creat per la Mancomunitat, per inspiració d'en Prat de la Riba, representà el primer esforç d'un organisme públic en favor de l'educació popular i de l'educació d'adults. L'objectiu era la millora de la condició física i moral del nostre poble, indispensable per assolir la plenitud nacional. Els àmbits d'incidència foren: educació física, educació moral, natalitat, puericultura, higiene individual i col·lectiva (millora de l'habitatge rural i urbà, malalties venèries, etc). Els mitjans emprats foren: la publicació de fulletons, llibres, cartells, cursos i conferències a diferents indrets de Catalunya.

Si bé els resultats de l'educació sanitària són difícils d'avaluar (canvis d'actituds i comportaments), el nombre de persones assistents a les conferències i el nombre de publicacions distribuïdes ens dóna una valoració positiva de la tasca realitzada per aquesta Comissió. La gènesi i la influència del llibre de Jaume Reventós "L'alimentació de l'home", publicat i distribuït per organismes públics i privats, constitueix una mostra moderna d'educació sanitària en sentit ampli del tema.

La Comissió d'Educació Física, creada l'any 1921, és fruit de l'interès social de la cultura moderna per l'esport, i del reconeixement del seu valor social per part de la Mancomunitat. La pedagogia esportiva tracta d'enfortir el cos, endolcir l'esperit i educar en la convivència social. Es un instrument per assolir la bellesa física, la serenitat de l'esperit i la participació social. La Mancomunitat fou la primera a Espanya i pionera a Europa entre les administracions públiques, a reconèixer el valor pedagògic, sanitari i social de l'esport, i a fomentar-lo.

L'organització, per part de la Mancomunitat, d'una "Escola d'Infermeres Auxiliars de Medicina", obeeix a raons de tres tipus: a) necessitat de formació del personal subaltern dedicat a la cura de malalts (motiu tècnic o professional); b) contribuir al desenvolupament social i oferir oportunitats laborals a la dona (motiu socio-econòmic); i c) mitjà per disminuir la morbiditat de la població (motiu sanitari-demogràfic).

Una de les missions de l'Escola fou la realització de cursos d'extensió, de tipus pràctic, per al personal que ja treballava en els establiments sanitaris de la Mancomunitat (reciclatge, descentralitzat). Una innovació important de l'Escola, era la possibilitat d'especialitzar-se com a: auxiliar de laboratori, guardainfants, assistents de psiquiatria, infermeres visitadores, etc. El Pla d'estudis de l'any 1923, preveia no sols la formació d'infermeres en el vessant clínic, ans també com auxiliars de treballs d'higiene pública.

La formació de l'Associació d'Infermeres de la Mancomunitat, és una prova de l'encert social i el dinamisme professional d'aquest col·lectiu, que entre altres finalitats, tenia la formació continuada de les seves associades (cursets de Maternologia, Puericultura, Massatge, etc.).

A pesar de la falta de competències legislatives, d'inspecció i punitives de la Mancomunitat en l'àmbit laboral, aquesta fou precursora de la Medicina, Higiene i Seguretat en el treball a Espanya. El Museu Social, creat per a l'estudi dels diversos aspectes de la "qüestió social", tenia una Secció de Seguretat i Higiene del Treball, que realitzà una tasca molt important i innovadora: a) Exposició permanent d'estris i sistemes de protecció i seguretat en el treball; b) Establiment de normes d'higiene i seguretat per a la majoria d'oficis i treballs industrials o artesanals; c) Estudis de la toxicitat d'algunes substàncies químiques emprades en la indústria i que poden afectar la salut dels manipuladors.

L'Institut d'Orientació Professional, creat l'any 1919, disposava d'un Laboratori Mèdic-antropomètric, que realitzà el primer estudi científic del treball des del punt de vista antropomètric i mèdic: a) adaptació física dels individus al lloc de treball (els primers estudis d'Ergonomia), i b) la determinació de les condicions d'aptitud de caràcter somàtic per als oficis, i les seves contraindicacions (amb la valoració de més de cent oficis diferents de tots els rams). El Laboratori Psicomètric, realitzà l'estudi de les aptituds psicològiques dels individus, necessàries per al millor desenvolupament d'una determinada tasca o ofici, així com l'adaptació psicològica dels individus al lloc de treball (els primers estudis de Psicotècnia). També organitzaren la primera reunió per discutir els mètodes de mesura de les aptituds visuals i auditives.

A principis de segle, es despertà un viu interès, entre els científics i els polítics, per l'estudi experimental de la Psicologia, de cara a les seves aplicacions pràctiques en el camp de la pedagogia, la medicina, la indústria, el comerç o la política. La Mancomunitat en la seva tasca de suplència, creà i dotà un Laboratori de Psicologia experimental, que feu aportacions teòriques i pràctiques significatives i útils.

El Seminari-Laboratori de Fisiologia representa l'intent de la Mancomunitat de renovació pedagògica de l'ensenyament universitari, fent-lo més pràctic, experimental i competitiu, adaptat a les necessitats i realitats de l'entorn. Gaudia d'autonomia científica, econòmica i administrativa. Fou fruit del Segon Congrés Universitari Català, i reflexa l'esperit i les limitacions de l'època.



Els Cursos Monogràfics d'Alts Estudis i d'Intercanvi foren organitzats amb la intenció de potenciar els estudis de postgrau o tercer cicle, posant en relació a grups reduïts d'especialistes amb capdavanters científics forans, amb matèries que no formen part dels plans d'estudi oficials. Es tractava d'estimular la recerca pròpia, conèixer el mètodes de treball forans i facilitar-ne el contacte directe amb els seus protagonistes.

La Institució Escolar d'Estudis Superiors fou definida com la Universitat fora de la Universitat, ja que posava a l'abast dels estudiants de l'ensenyament oficial i extraoficial, una sèrie de professors i instruments de treball propis d'una universitat moderna i viva, però fora de la Universitat oficial, que no aconseguia adaptar-se a les necessitats de la societat autòctona.

El tractament de les situacions d'infortuni individual o col·lectiu ha variat al llarg de la Història, seguint els conceptes filosòfics de cada moment. Al segle XIX, es produeix a Europa un canvi qualitatiu fonamental: el naixement de la Previsió social. Aquest pas des de l'Auxili social a la Previsió social, que es dona també a Catalunya, és fruit d'una profunda transformació social, produïda per la Revolució industrial.

A la segona meitat del segle XIX, es produeix una florida d'entitats de previsió social: mútues, cooperatives, caixes d'estalvi i de resistència, etc., fruit de la filosofia socialista, sense la participació de l'Estat o de l'Església. A principis del segle XX a Catalunya, un terç de la població laboral activa estava afiliada en alguna entitat de previsió. N'hi havia moltes, però febles. Predominaven les postures individualistes i els criteris de no interferència per part dels poders públics.

Però des de principis del segle XX, van prenent força les postures intervencionistes (en les modalitats projectiva o compulsòria), que propugnen una reglamentació i intervenció dels poders públics en les assegurances socials, fent-les obligatòries i convertint-les en la Seguretat Social.

La Llei d'Accidents de Treball de l'any 1900, inaugura la legislació social espanyola; seguida per la Llei del Retir obrer obligatori i la del Subsidi obligatori de Maternitat. L'Institut Nacional de Previsió creat el 1908, era l'instrument de gestió d'aquestes assegurances. Durant el primer terç del segle XX, la gestió de les assegurances

socials a Espanya fou modulada pels criteris catalans d'autonomia, solidaritat i descentralització. La Caixa de Pensions era l'entitat gestora a Catalunya i Balears, amb participació dels organismes públics (Mancomunitat) i privats autòctons. La prestació dels serveis es feia a través de les entitats socials existents, lliurement escollides pel beneficiari, i administrades pels professionals sanitaris.

La Mancomunitat, encara que mancada de competències en l'esfera social, tenia certs criteris (del substracte ideològic de la Lliga) que tractà d'aplicar en la mesura de les seves possibilitats legals i econòmiques. Trobem dos períodes: El primer, fins a la mort d'en Prat de la Riba, s'adoptà una posició de liberalisme, que exclou la intervenció directa del poders públics en els afers socials, limitant-se a intervencions indirectes a través d'organismes públics (ajuntaments o diputacions, que creen el Museu Social amb el Secretariat d'aprenentatge; les Borses de treball), o l'estímul d'entitats privades (creació de la Caixa de Pensions, subvencions a mútues i institucions de caire social). El segon, de 1918 en endavant, es creà la Conselleria d'Assistència Social, que des de 1921 es denominarà de Política Social, és més intervencionista, prenent una part activa en la resolució dels problemes socials.

L'any 1917, fou presentada a l'Assemblea de la Mancomunitat un informe elaborat pel Museu Social, sobre l'organització d'un sistema de pensions per a la vellesa i l'organització de socors als obrers sense feina. Tallada era partidari de les assegurances socials completes: accidents, malaltia, vellesa (o invalidesa) i l'atur forçós, de forma obligatòria.

L'Assemblea de l'any 1919 aprovà els projectes de pensions per als vells i la creació de borses de treball pels aturats. També fou creada la Institució Catalana de Política Social, amb caràcter consultiu i executiu alhora, amb representació de la Mancomunitat, els patrons i els obrers.

El mateix any 1919, en plena campanya per l'Estatut d'Autonomia, la Mancomunitat va convocar una Conferència

del Treball, amb representació política, sindical i patronal, per elaborar l'Estatut del Treball, primer marc laboral de convivència pactada. Establia un marc de llibertat, autonomia i solidaritat en les relacions laborals entre els agents socials implicats. La no assumptió d'aquest Estatut del Treball per part dels governs de l'Estat espanyol, comportà la inestabilitat social de la dècada del anys 20.

L'any 1921, la Federació de Mutualitats sol·licita la formació de l'Institut Autònom de Previsió i Estalvi de Catalunya". La ponència encarregada del seu estudi proposà la creació de la "Fundació Catalana de Previsió, Treball i Estalvi. Caixa de Previsió de Catalunya". Per evitar duplicitats, el projecte fou frenat, en signar-se el conveni entre la Caixa de Pensions i el Instituto Nacional de Previsión. Al mateix any, Francesc Moragues és nomenat Conseller adjunt de Política Social de la Mancomunitat.

L'any 1922 es creà l'Institut Català de Mutualisme, amb representació de la Mancomunitat, la Caixa de Pensions i la Federació de Societats de Socors Mutus (Mutualitats), per coordinar totes les institucions dedicades a la previsió social.

La "Conferencia Nacional de Seguros de Enfermedad, Invalidez y Maternidad", fou convocada a Barcelona l'any 1922 per la Caixa de Pensions, amb la finalitat de discutir la possibilitat d'introduir aquestes prestacions. Un cop més, les posicions de catalans i espanyols foren divergents respecte a la forma d'implantació. El Sindicat de Metges de Catalunya, proposava organitzar les noves prestacions en base a: la Federació de Societats de Socors Mutus, la Caixa de Pensions i la Mancomunitat, és a dir: el poder públic, l'entitat gestora i les entitats de serveis (amb el concurs dels poders polític, econòmic i social equilibrats). Això requeria la participació de les mutualitats en la prestació de serveis, dels metges amb la seva competència tècnica, i dels assegurats per mantenir la moralitat del procés.

Les bases filosòfiques implícites en totes les propostes catalanes per a l'organització de les assegurances socials, contenen els tres principis de Llibertat, Solidaritat i Autonomia, en contraposició a les tesis Centralista, Burocràtica i Uniformista, defensades per la ideologia estatista.

## VIII. CONCLUSIONS.

## 8.1. CONCLUSIONS.

- 1) La Mancomunitat de Catalunya, una entitat de caràcter administratiu, però carregada de significació política, fou el primer pas en la recuperació de l'autonomia, perduda dos-cents anys abans. Amb poc marge de maniobra, però amb una gran necessitat i voluntat d'actuació, inicia la transformació espiritual i material de Catalunya, per adaptar-la i posar-la al nivell de les societats més avançades d'Europa.
- 2) La Mancomunitat de Catalunya (1914-1924) constitueix la materialització o expressió externa i visible, d'una transformació i de la voluntat de canvi alhora, del conjunt de la societat catalana, per entrar a l'Edat Contemporània, i fer-se un lloc en el concert de les nacions més avançades. Manifesta una voluntat conscient de progrés i modernització, en tots els àmbits de la vida individual i col·lectiva de Catalunya.
- 3) Una de les característiques més destacades de la Mancomunitat, fou l'intent d'harmonitzar les capes de la societat catalana, per mitjà de l'educació a tots els nivells. Una segona característica fou la movilització i recolzament de la societat civil en el procés de modernització emprès.
- 4) Per omplir el buit entre el desenvolupament intel·lectual i el material, es crearen i potenciaren els serveis socials: Beneficència, Sanitat i Acció Social. Per harmonitzar l'individu amb l'entorn, la persona amb la societat, i omplir els buits que es produïssin entre el desenvolupament individual i col·lectiu és a dir, entre'l progrés material i espiritual, era necessària l'existència d'uns serveis socials moderns i eficaços.
- 5) Fins aleshores, la beneficència, la sanitat i l'auxili social eren àrees depenents de diferents poders públics (Estat, ajuntaments, diputacions) o privats (Església, fundacions), sense cap relació, planificació ni continuïtat. El paper de l'Estat es limitava a la promulgació de lleis de dubtós i difícil compliment. L'adveniment de la Mancomunitat constitueix la primera manifestació d'organització autòctona de la vida pública catalana en aquestes àrees concretes.

- 6) En l'anàlisi d'aquesta organització benèfico-social mancomunada, destaca el concepte "orgànic", que es refereix a la interrelació, connexió i influència existents entre tots els aspectes de la vida del cos social. És a dir, la Societat i els individus que la integren, són assimilats en la seva estructura i funció a un cos viu. El problema existent o que afecta una part de l'organisme, repercuteix indefectiblement en la resta.
- 7) La Mancomunitat propugnava un "desenvolupament" harmònic i global de tot el potencial de Catalunya, en els seus tres vessants; físic o econòmic, mental o cultural i social o espiritual. Per primer cop a casa nostra, des de les instàncies de govern, es reconeix i s'aplica aquest model de desenvolupament, al qual la beneficència i la sanitat, constitueixen la vessant social indispensable per obtenir un desenvolupament sostingut i equilibrat.
- 8) L'obra sanitària i social de la Mancomunitat de Catalunya, no és un afer marginal, puntual o residual de la seva acció de govern. Ocupa un lloc important en el conjunt general, al costat de les obres públiques i de la cultura. Constitueixen el trípode sobre el qual s'assentava el progrés social. Formaven part del projecte nacional de Prat de la Riba.
- 9) La filosofia subjacent que guià totes les realitzacions sanitàries i socials de la Mancomunitat, es basa en la llibertat individual, la solidaritat social i l'autonomia institucional. Aquests tres valors, fortament arrelats al tarannà col·lectiu del nostre poble, orientaren l'acció socio-sanitària de la Mancomunitat, cap a les funcions de suplència i coordinació de la iniciativa de la societat civil.
- 10) L'obra benèfico-sanitària i social de la Mancomunitat, no fou pas fruit de la improvisació del moment. Té una coherència interna i externa. Respon a una voluntat de crear infraestructures, de suplir els buits existents en certes àrees, de coordinar els esforços sense envair el terreny o la iniciativa aliena; de fer una obra modèlica, exemplar; de treballar pel futur, dins la modernitat.

- 11) L'organització benèfico-sanitària i d'assistència social, vestida per la Mancomunitat, no fou una simple reorganització o racionalització dels serveis existents, o la còpia mimètica de l'organització existent a altres països. Es realitzà una creació, adaptació o reforma dels serveis, d'acord amb les necessitats i el tarannà propis de Catalunya.
- 12) El funcionament de les institucions i organismes benèfico-sanitaris, públics o privats, tutelats o dirigits per la Mancomunitat, es basaren en una filosofia inherent a la forma d'ésser i sentir de Catalunya, expressada en tres punts: llibertat, solidaritat i autonomia. Es partia d'un respecte implícit a la llibertat dels individus i de les organitzacions o institucions que ja operaven en el camp de la sanitat o de l'assistència social. El que es buscava o pretenia obtenir era la cooperació o coordinació de totes les unitats ja existents, envers un objectiu confluent, però respectant l'autonomia de cada institució, és a dir, respectant la manera peculiar d'assolir els mateixos objectius.
- 13) La Mancomunitat entengué que la seva funció no consistia en envair espais benèfico-socials, que ja estaven coberts d'antuvi, ans al contrari, coordinar-los i perfeccionar-los per precepte i per exemple. Entenia la seva funció com a tutelar i d'estímul. Això es posa de manifest en totes les seves actuacions en els departaments o conselleries de Beneficència i Assistència Social.
- 14) El canvi entre el segle XIX i el XX, entre la mentalitat moderna i la contemporània a Catalunya, es pot posar de manifest a través de l'estudi de les transformacions qualitatives i quantitatives que sofreix el concepte i la praxi de la Beneficència, la Sanitat i l'Acció Social, dirigides per la Mancomunitat.
- 15) La Beneficència del dinou era un refugi de desvalguts, pobres, malalts, vells i decrepits, tots barrejats, semiabandonats i apartats dels ulls de la societat. Amb el canvi de segle i l'adveniment de la Mancomunitat, la filosofia varia. Se sent la necessitat de recuperar i incorporar a la vida social i laboral el major nombre possible de malalts i aturats, perquè contribueixin a crear riquesa material i espiritual. Per això, es necessita la contribució dels professionals, per destriar els elements recuperables dels irrecuperables.

- 16) Es fa la distribució entre la invalidesa transitòria de malalts, orfes, aturats, etc. i la permanent de mutilats, bojos, vells, decrepits, etc. Per als primers es construeixen hospitals, es millora l'educació i es creen borses de treball, etc. que faciliten la seva recuperació física, mental i laboral; i els permeti incorporar-se a la societat d'una manera plena o amb el mínim de minusvalidesa. Per als segons, es milloren les condicions dels manicomis i asils, es creen les pensions de vellesa i invalidesa, etc., per tal de fer la societat responsable i solidària amb l'infortuni dels seus individus.
- 17) La societat catalana de principis del s. XX experimenta una transformació, i també la seva manera de veure i tractar l'infortuni i els infortunats, ja siguin de tipus físic, mental o social. Es desenvolupa el concepte de corresponsabilitat social. L'infortuni no afecta solament l'individu, sinó tota la societat, privant-la de rebre la contribució material i espiritual de la persona afectada per la desgràcia. Era clar doncs, que la desgràcia individual afectava la societat i viceversa.
- 18) Si bé la societat civil catalana del segle XIX, ja organitzà alguns mecanismes de solidaritat social per fer front a l'infortuni, sense haver d'acudir a la caritat, serà a principis del segle XX quan es produirà la florida. Sorgiran nombroses mutualitats, cooperatives, etc. En aquest context, la Mancomunitat porta a terme una obra de suport, coordinació i suplència en l'esfera social, respectant la llibertat, l'autonomia i promovent la solidaritat i responsabilitat social.
- 19) Aquesta tasca de la Mancomunitat, pretenia ésser vertebradora dels esforços dispersos, creadora d'estructures que despertessin i canalitzessin la solidaritat i la previsió social. Alhora omplia els buits en les àrees desateses, fent una tasca exemplar. Es realitzaren estudis, es donaren disposicions, es crearen institucions, etc.
- 20) Aquesta transició des de la Beneficència clàssica a la Sanitat i Acció Social modernes, comportà també, que no solament es millorés l'assistència, si no que es tingués en compte la prevenció i també la rehabilitació i reinserció dels individus afectats. És ara, quan les instàncies públiques s'adonen de la importància i transcendència econòmica i social de la prevenció i rehabilitació.



- 21) En el camp de la Higiene pública foren peoners en assimilar i organitzar els primers equips de "Lluita" contra les endèmies dominants a Catalunya, a principis de segle: paludisme, tuberculosi, febre tifoidea, mortalitat infantil, etc.
- 22) Els "Serveis d'assistència social" als tuberculosos o als dementes de Catalunya, foren peoners en el concepte d'associar conjuntament les atencions o prestacions sanitàries i socials, indispensables per aconseguir la curació, rehabilitació i profilaxi dels malalts i del seu entorn social.
- 23) El Pla de regionalització sanitària i comarcalització hospitalària, és el primer intent de racionalització de la xarxa sanitària i dignificació de l'assistència nosocomial pública i privada a Catalunya.
- 24) El desenvolupament de l'enginyeria, l'estadística i la microbiologia sanitàries per part de la Mancomunitat, és un signe d'equilibri i modernitat sanitària, i el resultat de la revolució industrial, social i científica que tingué lloc a Catalunya al segle XIX.
- 25) La formació dels cos d'infermeres visitadores i altres auxiliars de la salut pública a Catalunya, amb la finalitat d'anar a buscar el problema sanitari "in situ", manifesta una actitud progressista i innovadora per part de la Mancomunitat.
- 26) L'educació integral, que comprèn l'educació sanitària de la població i la formació continuada del personal sanitari a tot nivell, sense oblidar la recerca bàsica, fou un altre dels aspectes avantguardistes de la Mancomunitat.
- 27) La Mancomunitat no fou aliena a les contingències i emergències de les classes menys afavorides econòmicament i a les seves repercussions socials. Promogué estudis i realitzacions, pròpies o alienes, orientades a prevenir o solucionar els problemes d'atur, de vellesa i malaltia, mitjançant borses de treball, pensions i mutualitats.
- 28) Malgrat la falta de competències legislatives i administratives de la Mancomunitat, limitades a les funcions de les diputacions mancomunades, la voluntat política dels seus dirigents feu possible omplir de contingut econòmic, social i cultural, totes les iniciatives i realitzacions empreses.

- 29) Un altre aspecte important de la Política Sanitària i Social de la Mancomunitat, és el fet de la incorporació voluntària i entusiasta dels intel·lectuals i professionals en les tasques de planificació i realització. Per primer cop a casa nostra a l'Època Moderna, una administració pública i els polítics que la dirigien, tenen la capacitat d'assimilar i engrescar un nombrós col·lectiu d'intel·lectuals i professionals, que donaren la seva contribució i empremta a l'obra global de la Mancomunitat.
- 30) Amb la Mancomunitat es produeix a Catalunya el trànsit des de l'antiga Beneficència a la nova Sanitat i Acció Social, dirigida, coordinada i potenciada per l'administració pública, d'una manera conscient i planificada. Ja no és la resposta de les autoritats a l'epidèmia que ja impera, sinó que es tracta de preveure, prevenir i planificar les necessitats sanitàries i socials, seguint una ideologia o política determinada, i essent conscient que les decisions preses tindran una repercussió sobre el desenvolupament material i espiritual de tota la població.
- 31) Cal assenyalar la influència dels països europeus més desenvolupats, que serviren de model o inspiració a certes polítiques de la Mancomunitat. L'organització de la Beneficència fou influïda pel model francès, mentre que la Sanitat rebé la influència anglo-saxona, i el model alemany de seguretat social inspirà les propostes de la Mancomunitat.
- 32) L'obra de la Mancomunitat, en tots els aspectes àdhuc en el sanitari i social, representa un canvi quantitatiu i qualitatiu molt important, que significa la transformació material i espiritual de Catalunya, per adaptar-se al món contemporani.
- 33) La transcendència de l'obra sanitària i social iniciada o promoguda per la Mancomunitat, es posa de manifest en el fet que la Generalitat republicana assumís i desenvolupés el programa sanitari mancomunal, ampliant-lo i perfeccionant-lo, malgrat la diferent orientació política dels partits en el govern. Per altra banda, la vigència de l'esperit de llibertat, coordinació i autonomia que inspirà els serveis sanitaris i socials de la Mancomunitat, és evident encara als nostres dies en les empreses d'inspiració autòctona.

- 34) La Mancomunitat, malgrat les seves limitacions, tingué l'encert d'orientar la Política Sanitària i Social a Catalunya, de tal manera, que la seva influència s'esten al llarg de tot el segle XX.

## IX. BIBLIOGRAFIA

## 9.1. BIBLIOGRAFIA

- Acadèmia d'Higiene de Catalunya: Llibre d'Actes del Primer Congrés d'Higiene de Catalunya. Barcelona, 1906.
- Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya: Comunicació a la Mancomunitat. Arxiu Diputació provincial Barcelona, 1920, Lligall nº 2797.
- Acadèmia i Laboratori de Ciències Mèdiques de Catalunya: Memòria de l'Acadèmia i Laboratori a la Mancomunitat de Catalunya demanant ajut per a l'investigació científica en general. Barcelona, Annals de l'Acadèmia i Laboratori de Ciències Mèdiques de Catalunya, 1918, XII (Secció Crònica) 79-84.
- Acadèmia i Laboratori de Ciències Mèdiques: Petició a la Mancomunitat. Arxiu Diputació provincial Barcelona, 1920. lligall nº 2668.
- Agustí i Peypoch, J.: Història de l'Hospital del Sagrat Cor (1879-1980). Barcelona, Fundació Uriach, 1991.
- Aiguader i Miró, J.: Apologia de la Biologia. Barcelona, La Nau, 7 - III - 1929.
- Aiguader i Miró, J.: Després de tres anys. Barcelona. Monografies Mèdiques, 1929, 27 (p. fora de text).
- Aiguader i Miró, J.: El nostre moviment científic-mèdic: I. L'Acadèmia i Laboratori de Ciències Mèdiques, II. L'Institut de Fisiologia, III. Laboratori Microbiologia, IV. Els deixebles de Turró, V. Després de Turró. Butlletí del Sindicat de Metges de Catalunya, 1927, VIII (12), 10-13; 1928, IX, (2), 9-11; 1929, X (4), 6-9; 1929, X (6), 9-12; 1929 X (8), 3-6; 1929, X (9), 10-12; 1929, X (11), 26-28; 1930, XI (1), 16-19; 1930, XI (3), 19-21.
- Ainaud, J.M., Jardí, E.: Prat de la Riba home de govern. Barcelona, Ariel, 1973.
- Albó R.: Barcelona benèfica. Barcelona, (s.i.), 1917.

- Alonso Duat, J.C.: Miquel A. Fargas, vida y obra. (Tesis Doctoral), Barcelona. Universidad de Barcelona, 1968.
- Aragó i Mitjans, I.: Els hospitals a Catalunya dins el segle passat. A "L'Acadèmia i la Barcelona de fa cent anys". Barcelona. Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i Balears. 1972: (no extraordinari) 54-85.
- Aragó Mitjans, I.: El contrato de trabajo entre una comunidad religiosa y el hospital. Barcelona, Revista Estudios sobre hospitales, 1971, n.º 46, p. 53-55.
- Aragó i Mitjans, I.: Els Hospitals a Catalunya. Barcelona, Ariel, 1967.
- Aragó Mitjans, I.: La Integració Hospitalària i Sanitària. Barcelona, Ariel, 1969.
- Assessoria Tècnica de la Comissió de Cultura. Les Construccions Escolars a Barcelona. Barcelona, Ajuntament de Barcelona, 1922 (2ª edició).
- Associació Professional d'Estudiants de Dret. Conferències sobre la Universitat de Barcelona donades a l'Ateneu Barcelonès. Barcelona, Fundació Patxot, 1935.
- Badia i Margarit, A.: Ciència i passió dins la cultura catalana. Barcelona, Publicacions de l'Abadia de Montserrat, 1977.
- Balari i Jovany, J.: Historia de la Real Academia de Ciencias y Artes. Barcelona, R.A.C.A.B., 1895.
- Balcells, A.: Catalunya contemporànea. Madrid, Siglo XXI editores, 1977 (2 volums).
- Baras, M.: Acció Catalana, 1922-1936. Barcelona, Curial, 1984.
- Barbary, J.R. i Granados, G.: La recerca en la medicina bàsica durant la Mancomunitat i la Generalitat. (A: "La recerca als Països Catalans). Barcelona, Congrés de Cultura Catalana, 1978, 51-75.

- Bellido i Golferichs, J.: El moviment científic a Catalunya durant els anys 1900-1925. Barcelona, Monografies Mèdiques, 1929, 30 (p. fora de text).
- Bellido i Golferichs, J.M.: Organització d'una Escola Lliure de Medicina. Barcelona, Annals de Ciències Mèdiques, 1924, XVIII, 15-20.
- Bernardo Arroyo, M. i Casas Esteve, R.: Història de la Psiquiatria a Catalunya. Publicacions i Edicions de la Universitat de Barcelona, 1983.
- Blanco, J. E.: Antología del nacimiento de la Previsión Social española 1908-1910. Madrid, Instituto Nacional de Previsión, 1959.
- Blanco, J.E.: Planificación de la Seguridad Social española. Barcelona. Ediciones Marte, 1964.
- Bofill i Mates, J.: Prat de la Riba i la cultura catalana. Barcelona, Ediciones 62 (Antologia Catalana), 1979.
- Boquet, R.: Infeccions i esterilitat; regeneració de la raça o nissaga catalana; higiene político-sociològica. Barcelona, Actes 1er. Congrès Metges Llengua Catalana., 1913, 675-678.
- Bosch i Gimpera, P.: La Universitat i Catalunya. Barcelona, Edicions 62, 1971.
- Bosch i Monegal, E.: L'hospital del Mar en la història de Barcelona. Barcelona, Institut Municipal d'Assistència Sanitària, 1986.
- Broggi i Valles, M.: Fargas, su época y su influencia. Barcelona, Anales de Medicina y Cirugía, 1969, XLV, p. 443-453.
- Busquets Teixidor, T.: Análisis del proyecto de organización de los servicios para psicópatas de la Mancomunidad de Catalunya. Conferència en la Sociedad de Psiquiatria y Neurología de Barcelona, 8-11-1924.

- Busquets i Teixidor, T.: **L'assistència dels alienats a Catalunya.** Girona. Actes del IV Congrés de Metges de Llengua Catalana, 1921, II, 395 - 402.
- Busquets i Teixidor, T.: **Memoràndum de coses viscudes durant els vint-i-dos anys de servei a l'Inspecció Oficial d'Alienats de la província de Barcelona i de Catalunya.** Document inèdit, citat pel Dr. Didac Parellada a les "Bases Històriques de la Psiquiatria Catalana Moderna", Barcelona, P.P.U., 1987, 373.
- Busquets i Teixidor, T.: **Memòria anual presentada per l'inspector facultatiu del Servei de Dements pobres de la Diputació provincial de Barcelona.** C.O.M. vol. II: 243-248 i vol. III: 56-50.
- Busquets Teixidor, T.: **Memoria sobre el viaje a Suiza, Alemania y Francia, con el objetivo de estudiar la organización de los establecimientos de asistencia y tratamiento de psicópatas.** Barcelona, Diputación provincial, 1926.
- Busquets Teixidor, T.: **Memoria sobre la asistencia a los psicópatas en Suiza, Alemania y Francia. Plan de organización de estos servicios en la provincia de Barcelona.** Diputación provincial de Barcelona, 1927.
- Busquets Teixidor, T.: **Organización técnica de los Servicios provinciales de Dementes.** Barcelona, Diputación Provincial, 1925.
- Buxó-Dulce de Voltes, M.J.: **Catàleg de Publicaciones de la Mancomunidad y Generalidad de Cataluña.** Barcelona, Diputación provincial, 1967.
- Calbet i Camarasa, J.M.: **Lluita antituberculosa a Catalunya.** Barcelona. Gimbernat, 1988. IX, 41-56.
- Calbet i Camarasa, J.M.: **Una polèmica sobre la llengua arran del congrés de la tuberculosi de l'any 1910.** Barcelona, Gimbernat, 1985, IV, 69-74.
- Calbet, J.M. y Corbella, J.: **Diccionari biogràfic de metges catalans.** Barcelona, Fundació Salvador Vives Casajoana, i Seminari Pere Mata de la Universitat de Barcelona. 1981-1983, (3 volums).



- Camps i Arboix, J.: El Pressupost de Cultura de 1908. Barcelona, Rafael Dalmau Editor (Col·lecció Episodis de la Història), 1974.
- Camps i Arboix, J.: La Mancomunitat de Catalunya. Barcelona, Bruguera (Quaderns de Cultura, Nº 44), 1968.
- Cañellas, C. i Toran, R.: Política escolar de l'Ajuntament de Barcelona 1916-1936. Barcelona, Barcanova, 1982.
- Cardoner i Planas, A.: Creació i Història del Real Colegio de Cirugia de Barcelona (del llibre homenatge a Gimbernat). Barcelona, Laboratori del Nort d'Espanya, S.A., 1936, p.153-218.
- Carles i Mayno, F.: Com nasqueren els Estudis Universitaris Catalans. Barcelona, Estudis Universitaris Catalans, 1907, I, 35.
- Carrera y Pujal, J.: La Universidad, el Instituto, los colegios y las escuelas de Barcelona en los siglos XVIII y XIX. Barcelona, Bosch, 1957.
- Carrera Verdaguer, F.: Organització hospitalària a Catalunya: Maternitat. Barcelona. Actes 5è. Congrés de Metges de Llengua Catalana, 1923, vol. I: 449-464.
- Carreras Roca, M., Montserrat Figueras, S.: Historia de la Real Academia de Medicina de Barcelona. Barcelona, Real Academia de Medicina, 1954.
- Carreras Roca, M.: Discursos inaugurals dels Congressos de Metges de Llengua Catalana. Barcelona, II Congrés Internacional d'Història de la Medicina Catalana, 1975.
- Carreras i Artau, J.: La vida subconscient de la imatge mental. Barcelona, Ciència, 1926, I, 345-349.
- Casassas, J.: Configuració del sector "intel·lectual-professional" a la Catalunya de la Restauració (a propòsit de Jaume Bofill i Mates). Barcelona, Recerques, 1978, Nº 8, 101-131.

- Casassas Ymbert, J.: La recerca. El marc institucional ofert per la Mancomunitat. (A: "La recerca als Països Catalans"). Barcelona, Congrés de Cultura Catalana, 1978, 25-36.
- Casassas, O.: La Medicina Catalana del segle XX. Barcelona, Edicions 62, 1970.
- Cases, F.: Laboratori Microbiològic Municipal. Introducció a un Centenari 1887-1987. Barcelona, Ajuntament de Barcelona, 1988.
- Castells Ballespí, C.: Historia de la Legislación Sanitaria Española desde los tiempos primitivos hasta la promulgación de la Ley de Sanidad de 28 de Enero de 1855. Lérida, Imprenta y Librería de Sol y Benet, 1897.
- Cerdà, I.: Teoría general de la urbanización y aplicación de sus principios y doctrinas a la reforma y ensanche de Barcelona. Monografía estadística de la clase obrera de Barcelona en 1856. Vida y obra de Ildefonso Cerdà por Fabián Estapé. Madrid, Instituto de Estudios Fiscales, 1968-1971, (3 volums).
- Cervera i Astor, L.: La nostra gent: Ramon Turró. Barcelona, Catalònia (Quaderns Blaus), 1926.
- Clotet, B.: Llibre d'Actes del I Congrés de Metges de Llengua Catalana. Barcelona, 1913, p. 14.
- Col·legi de Metges de Barcelona: Comunicació tramesa pel President del Col·legi, oferint l'ajut de la seva corporació a la Mancomunitat. C.O.M, 1922, vol.III, 217.
- Col·legi de Practicants en Medicina i Cirurgia: Instància. Arxiu Diputació provincial Barcelona, 1920, Lligall n° 2797.
- Comisión mixta de diputados de la Mancomunidad y concejales del Ayuntamiento de Barcelona, que han de entender los asuntos de Beneficencia a fin de evitar la simultánea persistencia de instituciones de dicho carácter. Arxiu D.P.B., 1924, Lligall n° 2810.

- Comissió d'Educació General. Barcelona, Mancomunitat de Catalunya, 1922.
- Consell Regional d'Inversions Socials. C.O.M., 1921, II, 315.
- Constitució de l'Institut Català de Mutualisme. C.O.M., 1922, III, 62-63.
- Corbella, J.: Les etapes de la medicina catalana moderna. 1er. Congrés internacional de la Medicina Catalana. Barcelona, Scientia, 1971, IV, 271-278.
- Córdoba, J.: Organización metódica de la protección a la primera infancia en Barcelona. Barcelona. Butlletí S.C.P. 1929, II, 169-176.
- Cornudella i Capdevila, J.: Història de la Tisiologia a Catalunya. Barcelona, La Medicina Catalana, 1936. Nº 49-50, p. 84-87.
- Cornudella Capdevila, J.: Estudio biográfico del Profesor Luis Sayé Sempere. Barcelona, Editorial Rocas, 1979.
- Cornudella i Capdevila, J.: L'esperit humanitari i social de la classe mèdica catalana. Barcelona. Editorial Aymà, 1980.
- Creació de la Ponència encarregada de l'estudi de la instància de la Federació de Societats Mutualistes de la província de Barcelona. C.O.M., 1921, II, 119.
- Crònica Oficial de la Mancomunitat. (abreujat C.O.M.). Any I, 1920; Any 2, 1921, II; any 3, 1922, III; any 4, 1923, IV. Barcelona, Mancomunitat de Catalunya.
- Cucurull, F.: Panoràmica del nacionalisme català. París, Edicions Catalanes de París, 1975-1976.
- Danón Bretos, J.: El ejercicio profesional en España y el Sindicato de Médicos de Cataluña 1919-1939. Salamanca, Cuadernos de Historia de la Medicina Española, 1974, XIII, 233-250.

- Danón, J.: Los orígenes de la "Societat de Biologia de Barcelona". Barcelona, Medicina e Historia, 1977, NQ 65.
- D'Abadal, R.: Les Mancomunitats. Barcelona, Lliga Regionalista, 1912.
- De March i Ayuela, P.: Estudi de la infecció tuberculosa a Barcelona iniciat pel Dr. Sayé l'any 1921. Barcelona, Anales de Medicina, LXIII, 1670-1672.
- D'Ors, E.: Glossari 1906-1910. Barcelona, Selecta, 1950.
- Delegació de Cultura: L'obra de les Colònies Escolars i banys de mar. Ajuntament de Barcelona, 1930.
- Departament d'Instrucció Pública: Escola d'Infermeres Auxiliars de Medicina. Barcelona, Mancomunitat de Catalunya, 1922.
- Dexeus Font, F.: La primera obra catalana de protecció mèdico-social de la dona embarassada. Girona. Actes 4rt. Congrés Metges Llengua Catalana, 1921, II, 637-642.
- Diputación de Barcelona: Informe en el dictamen de la Comisión de Hacienda relativo al traspaso a la Mancomunidad de Cataluña de los servicios de Beneficencia, Cultura y Deuda. Arxiu D.P.B., 1920, Lligall nà 2668.
- Documentos referentes al Servicio de Dementes pobres de la Provincia. Barcelona, Diputación provincial, 1911.
- Domingo Sanjuan, P.: Turró, hombre de ciencia mediterráneo. Barcelona, Pòrtic Hispànic, 1970.
- Dupláa, C. Noucentisme i universitat catalana. Barcelona. L'Avenç (monogràfic 150 anys de la restauració de la Universitat de Barcelona), s.d., p. 34-38.
- Editorial: Segur Social d'Enfermetats. Barcelona, Butlletí S.M.C., 1922, IV, (nQ 26), 1.
- Editorial: Sobre la Conferència Nacional del Segur Obligatori. Barcelona, Butlletí S.M.C., 1922, IV, (nQ 31), 1.

- Editorial: Victòria del Sindicat. Un front unit per a defensar les nostres conclusions. Barcelona, Butlletí S.M.C., 1922, IV (nº 32), 1.
- Estatut de la Mancomunitat de Catalunya. Barcelona, 1914.
- Estelrich, J.: El problema cultural de Catalunya i la seva situació jurídica. Barcelona. Fundació Patxot, 1935, p. 112-147.
- Estudio encomendado al Consejero Sr. Barón de Viver, respecto a los organismos de la Mancomunidad que pueden suprimirse. Arxiu D.P.B., 1924, Lligall nº 2809.
- Expedient personal del Director del Servei d'Estudis Sanitaris, Sr. Gustau Pittaluga. Arxiu D.P.B., 1920, Lligall nº 2974.
- Expedient personal del Subdirector del Servei d'Estudis Sanitaris, Sr. Lluís Sayé i Sempere. Arxiu D.P.B., 1920. Lligall nº 2974.
- Fargas, M.A.: Projecte de la nova Institució Maternal Catalana. Barcelona, Diputació provincial, 1914.
- Fernández i Pellicer, E.: Els laboratoris d'anàlisis clíniques a Catalunya. Barcelona, I Congrés Internacional d'Història de la Medicina Catalana, 1970, III, 38-47.
- Ferrer i Gironès, J: Història de la persecució de la Llengua Catalana. Barcelona, Edicions 62, 1979.
- Francisco i Maymo, C.: Com nasqueren els Estudis Universitaris Catalans. Barcelona, Estudis Universitaris Catalans, 1907, I, 35.
- Freixas i Freixas, J.: En el Cinquentenari de l'Acadèmia i Laboratori de Ciències Mèdiques de Catalunya. Barcelona, Annals de Medicina, XXI, 165-169.
- Fuster, J.: L'assistència psiquiàtrica a Catalunya. Barcelona, Inèdit mecanografiat, 1960.

- Galí, A.: **Història de les institucions i del moviment cultural a Catalunya 1900-1936.** Barcelona, Fundació Alexandre Galí, 1983.
- Garriga i Roca, M.: **Cinco Directores de la Casa de Maternología.** Barcelona, Archivos Médicos Biográficos, Nº 32, 1953, (s.p.)
- Girona i Trius, J.: **El criterio profesional en el Seguro de Enfermedad.** Barcelona, Butlletí S.M.C., 1922, III, (nº 30), 3.
- Girona i Trius, J.: **Els metges i les mutualitats.** Barcelona. Butlletí. S.M.C., 1923, IV, (nº 37), 2-4.
- Girona i Trius, J.: **El Segur de Malaltia.** Barcelona. Butlletí. S.M.C., IV, (nº 41), 2.
- Girona i Tuyàs.: **Catalanització de la terminologia mèdica.** Tarragona. Actes 3er. Congrés Metges Llengua Catalana, 1919. 258-260.
- Glick, T.F.: **Walter B. Cannon i la fisiologia barcelonina d'entreguerres.** Barcelona. Ciència. 1984. IV, (34-35), 40-51.
- Goday, S. **El Dr. Casassayas a la Maternitat.** (Dins la publicació "A Joan Cassassayas"). Barcelona, Societat Catalana de Pediatria, 1932, p. 32-37.
- Goday i Casals, S.: **L'hospitalització de nens de pit a Catalunya.** Barcelona, Actes 5è Congrés Metges Llengua Catalana, 1928, vol. I, 465-469.
- Gol i Gurina, J.: **La Sanitat als Països Catalans.** Barcelona. Edicions 62, 1978.
- González Casanova, J.A.: **Federalisme i Autonomia a Catalunya, 1868-1938.** Barcelona, Curial, 1974.
- González Agapito, J.: **Bibliografia de la renovació pedagògica i el seu context, 1900-1936.** Publicacions Universitat de Barcelona, 1978.
- Granada Pich, A.: **Realidades y esperanzas.** Barcelona. Anales Instituto Psicotécnico, 1948, 3-19.

- Gregorich i Servat, A.: **Història de la Mutual Mèdica de Catalunya i Balears.** Barcelona, Mutual Mèdica de Catalunya i Balears, 1977.
- Gregorich i Servat, A.: **El Sindicat de Metges de Catalunya (1920-1940) y el seu llegat.** Barcelona, Reial Acadèmia de Medicina, 1988.
- Hauser, Ph.: **La Geografía Médica de la Península Ibérica.** Madrid, 1913.
- Iglesias Fort, J.: **Els conflictes del canal d'Urgell.** Barcelona, Rafael Dalmau editor, 1968.
- **Implantació de millores en el Manicomi de Salt.** Reports C.P. a l'A.M.C. Annex nº 26. Barcelona. Mancomunitat de Catalunya, maig 1917.
- Institut de Ciències: **Treballs del Servei Tècnic del Paludisme 1915-1916.** Barcelona, Institut d'Estudis Catalans, 1918.
- Jardí, E.: **El Dr. Robert i el seu temps.** Barcelona, Aedos, 1969.
- Jardí, E.: **Eugeni d'Ors.** Barcelona, Sociedad de Estudios y Publicaciones, 1967.
- Jardí, E.: **Les doctrines jurídiques i socials d'Enric Prat de la Riba.** Barcelona, Institut d'Estudis Catalans, 1974.
- Jardí, E.: **Puig i Cadafalch, arquitecte, polític i historiador de l'Art.** Barcelona, Dalmau editor, 1975.
- Joaniquet, A.: **Alfonso Sala Argemí, Conde de Egara.** Madrid, Espasa-Calpe, 1955.
- **Jornadas conmemorativas del Cincuentenario del Hospital Clínico y Provincial 1907-1957.** Barcelona, Editorial Rocas, 1959.
- **Junta del Govern de les Cases de Caritat i de Maternitat i Expòsits de Barcelona: Les cases provincials de Caritat i de Maternitat i Expòsits de Barcelona.** Barcelona, Diputació provincial, 1917.

- La "Lucha contra la mortalidad infantil de Barcelona" solicita un premio para el concurso de bebés organizado por dicho Centro. Arxiu Diputació provincial de Barcelona, 1921. Lligall nº 266.
- Labusquière, R.: Santé rurale et Médecine préventive en Afrique. Paris, (s.e.), 1975.
- Laín Entralgo, P.: La Facultad de Medicina de Barcelona. Madrid, Archivos de la Facultad de Medicina de Madrid, Junio 1962, p. 198-207.
- López i Alemany, M.: Contribució a la història del Paludisme a Amposta i delta de l'Ebre. I. Dels orígens a 1900. Barcelona, Gimbernat, 1988, vol. IX, p. 179-194; II. De 1900 a 1936. Gimbernat, vol. X, p. 193-204.
- Llates, R.: Francesca Bonnemaison de Verdaguer i la seva obra. Barcelona, Fundació Salvador Vives i Casajoana, 1972.
- Mancomunidad de Cataluña: Asuntos de Beneficencia y Sanidad que han pasado a informe de otros servicios de la Mancomunidad. Arxiu D.P.B. 1924. Lligall nº 2809.
- Mancomunitat de Catalunya. Acord del Consell Permanent atribuït a la Ponència de Beneficència, l'oficina del Servei d'Estudis Sanitaris. Arxiu D.P.B, 1920. Lligall nº 2797.
- Mancomunitat de Catalunya: Adquisició de l'Hospital de Santa Maria de Lleida. Arxiu Diputació provincial Barcelona, 1922. Lligall nº 2804.
- Mancomunitat de Catalunya: Creació i funcionament de les Juntes de Govern dels Serveis de Beneficència de les províncies de Barcelona, Tarragona, Lleida i Girona. Arxiu D.P.B, 1920, Lligall nº 2798.
- Mancomunitat de Catalunya: Estatut. Reglament de l'Assemblea. Reial decret autoritzant la creació de mancomunitats. Reial decret d'aprovació de l'Estatut. Barcelona, 1914.
- Mancomunitat de Catalunya: Llibre de deliberacions. I: 1913-1915. Barcelona, 1915.



- Mancomunitat de Catalunya: Mensaje del Consejo Permanente en defensa de los derechos de la Lengua Catalana. Barcelona, 1916.
- Mancomunitat de Catalunya: Guia. Barcelona, 1917.
- Mancomunitat de Catalunya: Per l'Autonomia de Catalunya. Documents i acords. Fase 1. Barcelona, 1918.
- Mancomunitat de Catalunya: Estatut d'Autonomia de Catalunya. Aprovat per l'Assemblea de la Mancomunitat del 21-1-1919. Barcelona, 1919.
- Mancomunitat de Catalunya: Llibre d'adreces. Barcelona, 1919.
- Mancomunitat de Catalunya: L'Obra realitzada 1914-1919. Barcelona, 1919.
- Mancomunitat de Catalunya: L'Obra a fer 1919. (Edició provisional). Barcelona, 1919.
- Mancomunitat de Catalunya: L'Obra a fer 1920. (L'emprèstit de 50 milions). Barcelona, 1920.
- Mancomunitat de Catalunya: Llibre que conté els acords de traspàs de serveis de les Diputacions a la Mancomunitat. Barcelona, 1920.
- Mancomunitat de Catalunya: Llibre que conté els incidents i tràmits posteriors als acords de traspàs de les Diputacions a la Mancomunitat. Barcelona, 1921.
- Mancomunitat de Catalunya: Guia. Barcelona, 1921.
- Mancomunitat de Catalunya: Per l'Autonomia de Catalunya. Documents i acords. Fase 2. Barcelona, 1921.
- Mancomunitat de Catalunya: Llibre d'adreces. Barcelona, 1922.
- Mancomunitat de Catalunya: L'Obra realitzada 1914-1923. I. Organització i Administració, II. Cultura i Instrucció, III. Agricultura. Barcelona, 1923.

- Mancomunitat de Catalunya: L'Obra realitzada 1914-1923. I. Beneficència i Sanitat, II. Política Social, III. Hisenda. Barcelona, 1923.
- Mancomunitat de Catalunya: L'Obra realitzada 1914-1923. I. Telèfons, II. Ferrocarrils, III. Carreteres, camins i ponts, IV. Obres hidràuliques. Barcelona, 1923.
- Mancomunitat de Catalunya: Reports del Consell Permanent a l'Assemblea de Diputats de la Mancomunitat de Catalunya. Barcelona, novembre 1914, maig i novembre 1915, maig i novembre 1916, maig i novembre 1917, maig 1918. (8 volums).
- Mancomunitat de Catalunya: Resum dels acords del Consell Permanent de la Mancomunitat de Catalunya. Barcelona, novembre 1917 a setembre 1920, (10 volums).
- Mancomunitat de Catalunya: Projectes d'acord presentats a la (1 fins a la 19) reunió ordinària de l'Assemblea de la Mancomunitat de Catalunya. Barcelona, anys 1914 al 1923; volums I al XIX.
- Mancomunidad de Cataluña: Memoria que el Consejo Permanente presenta a la deliberación y aprobación de la Asamblea de la Mancomunidad de Cataluña. Barcelona, 1924.
- Mancomunidad de Cataluña: Presupuesto ordinario para el ejercicio de 1924-1925, aprobado por la Asamblea. Barcelona, 1924.
- Mancomunidad de Cataluña: Memoria que el Consejo Permanente de la misma remite al Il. Sr. Director General de Administración. Barcelona, 1925.
- Mancomunidad de Cataluña: Liquidación de la Mancomunidad de Cataluña. Barcelona, 1926.
- Mancomunitat de Catalunya: Breu notícia de l'organització i l'obra. Barcelona, 1922.
- Mancomunidad de Cataluña: Bases que fueron aprobadas por unanimidad por la Diputación de Lérida el 23 de Octubre y por la de Barcelona, Gerona y Tarragona en 14, 16 y 21 de Noviembre de 1911. Barcelona, 1911.

- Mancomunitat de Catalunya: Comissió d'Educació General. Barcelona, 1922.
- Mancomunitat de Catalunya: Compilació del Serveis Mancomunals d'interès directe pels municipis de Catalunya. Barcelona, 1923.
- Mancomunitat de Catalunya: El Paludisme en el Baix Llobregat. Actuació de la Comissió mixta per a la lluita antipalúdica, des de desembre de 1921 a novembre 1922. Barcelona, 1923.
- Mancomunitat de Catalunya: Treballs i gestions per a obtenir de l'Estat delegacions de serveis de caràcter general amb les corresponents compensacions econòmiques. Arxiu D.P.B, 1914, Lligall nº 2777.
- Manent, A.: Jaume Bofill i Matas, Guerau de Liost. L'home, el poeta, el polític. Barcelona, Edicions 62, 1980.
- Manresa i Formosa, G.: El pensament científic del Dr. Lluís Sayé. Barcelona, Anales de Medicina, 1977, LXIII, 1686-1689.
- Martí i Julià, D.: Per l'Escola Biològica Catalana. Barcelona, Annals de Medicina, 1907, I, 54-62.
- Martínez García, P.: Cómo fui bibliotecario de la Academia. (Libro de Oro de la Academia de Ciencias Médicas, publicado con motivo de su 75 Aniversario, 1878-1953). Barcelona, Academia de Ciencias Médicas, 1954, p. 41-44.
- Martínez Sauret, A.: Historia de la Facultad de Medicina de Barcelona. Madrid, Departamento Científico Liade, 1954.
- Mas i Junyent, J.: El Sindicat de Metges de Catalunya i la seva obra i la seva organització. Barcelona, Sindicat de Metges de Catalunya, 1932.
- Maurin, J.: Los hombres de la Dictadura. Madrid, Cénit, 1930.

- Mercader, J.: **Els capitans Generals. El segle XVIII.** Barcelona, Teide, 1957.
- Mestre i Puig, J.: **Ponència sobre el Segur obligatori de malatia.** Barcelona, Butlletí S.M.C., 1924, V, (nº 44), 4.
- Miralda, M.: **Les biblioteques d'hospital a Catalunya.** Barcelona, Quaderns de Treballs de l'Escola de Bibliotecàries de la Generalitat de Catalunya, 1934, Nº 1.
- **Moció del Conseller de Beneficència i Sanitat encaminada a la formació d'hospitals comarcals.** Arxiu Diputació provincial Barcelona. 1922, Lligall nº 2804.
- Molas, I.: **Lliga Catalana.** Barcelona, Edicions 62, 1972, 2 volums.
- Moles Ribalta, P.: **Los gremios barceloneses del siglo XVIII.** Madrid, Confederación Española de Cajas de Ahorro, 1970.
- Monés, J.: **El pensament escolar i la renovació pedagògica a Catalunya 1833-1938.** Barcelona, La Magrana, 1977.
- Monogràfic, diversos autors: **La epidemia de fiebre tifoidea en Barcelona.** Barcelona, Gaceta Médica Catalana, 1916, nº 46.
- Moreno Gonzalez, R.: **Historia de la Real Academia de Medicina de Barcelona.** Madrid, Laboratorios Made, Nº 38. (s.a.)
- Nadal, J.: **La población española.** Barcelona, Ariel, 1986.
- **Normes per a la concessió de subvencions als establiments particulars de Beneficència.** Arxiu Diputació provincial Barcelona, 1921, Lligall nº 2801.
- Nubiola y Sostres, J.: **Tres maestros de la Ginecología.** Barcelona, Archivos Médicos Biográficos, Nº 22, (s.a.), (s.p.).

- Oferiment de la Caixa de Pensions a la Mancomunitat, dels serveis de rehabilitació de mutilats, recentment inaugurat. Arxiu Diputació provincial de Barcelona, 1922, Lligall nº 2804.
- Olivar Bertran, R.: Prat de la Riba. Barcelona, Aedos, 1964.
- Opisso, A.: Medicina Social. Barcelona, Manuales Soler, 1910.
- Oriol Anguera, J.A.: Historia de la Tuberculosis (Ensayos de Fisiología Colectiva). Barcelona, Salvat, 1944.
- Ortí Sales, J.: Necesitat d'organitzar campanyes sanitàries de divulgació per millorar l'estat sanitari d'Espanya. Girona. Actes IV Congrès de Metges de Llengua Catalana, 1921, II, 647-655.
- Parellada, D.: El Dr. Tomas Busquet i Teixidor, fundador de la Clínica mental de la Diputació provincial de Barcelona i de la Generalitat de Catalunya. Barcelona, Gimbernat, 1984, II, 1-7.
- Payne, S.G.: Los militares y la política en la España contemporánea. París, Ruedo Ibérico, 1968.
- Pechols, E.: Organització de la Inspecció mèdica escolar a Barcelona. Girona, Actes IV Congrès Metges Llengua Catalana, 1921, II, 619-629.
- Pedro y Pons, A.: Maestros y discípulos. Divagaciones acerca de la Universidad. Barcelona, Universidad de Barcelona, 1960.
- Pedro y Pons, A.: De las antiguas Facultades de Medicina al Hospital Clínico de Barcelona. Barcelona, Medicina e Història, enero 1964, Nº 1.
- Pérez Baró, A.: Historia de la cooperación catalana. Barcelona, Nova Terra, 1974.
- Perucho, A.: Catalunya sota la Dictadura. Badalona, Proa, 1930.

- Peyrí Rocamora, J.: **Apuntes de un estudiante novocentista.** Barcelona, Medicina Clínica, 1944, III, 514-521 i II: 264-267.
- Pi Sunyer, A.: **Vint anys de la Societat de Biologia de Barcelona.** Barcelona, La Medicina Catalana, 1933, Nº 12. (s.p.)
- Pi Suñer, A.: **Las nuevas instalaciones biológicas de Barcelona** (Congreso de Madrid de la Asociación Española para el progreso de la Ciencia). Madrid, Imprenta Eduardo Arias, 1913.
- Pi Sunyer, A.: **La ciència a Catalunya.** Barcelona, La Renaixença, 1900, gener, 7-8.
- Pi Sunyer, A.: **La ciència experimental a Catalunya.** Barcelona, Joventut, 1901, II: 638.
- Pi Sunyer, C.: **La formació del coneixement en les ciències gràfiques.** Barcelona, Ciència, 1927, II, 449-453.
- Pijoan, J.: **La lluita per la Cultura.** Barcelona. Edicions 62 (Antologia Catalana nº 35). 1968.
- Pittaluga, G.: **El problema político de la sanidad pública.** Madrid, Calpe, 1921.
- Pittaluga, G.: **Investigaciones y estudios sobre el paludismo en España.** Barcelona, Tipografía la Académica, 1903.
- Pla Armengol, R.: **Catalunya ciutat.** Barcelona, Annals de l'A. i L. de C.M. de C., 1918, XII, p. 57.
- Planes Torres, R.: **Paludisme en el Prat del Llobregat del 1918 al 1925.** Gavà, Museu Municipal, 1983.
- Pous i Mas, T.: **Bibliografia mèdica del Doctor Jesus M<sup>a</sup> Bellido i Golferichs.** Barcelona, Fundació Museu d'Història de la Medicina de Catalunya, 1984.
- Portella R.: **Fer ciència és fer pàtria.** Barcelona, Joventut, 1901, II, 218.

- Prat de la Riba, E.: **La Nacionalitat Catalana.** Barcelona, Edicions 62, 1978.
- Prat de la Riba, E.: **Memòria adreçada a la Diputació de Barcelona pel seu President Don E. Prat de la Riba (29-XI-1910).** Barcelona, Diputació de Barcelona, 1910.
- Prat de la Riba, E.: **El pensament social d'Enric Prat de la Riba exposat per ell mateix.** Barcelona, Bosch, 1971.
- Prat de la Riba, E.; Rubió i Balaguer, J.; Jardí, E.; Gali, J.: **Prat de la Riba propulsor de la llengua i la cultura.** Barcelona, Editorial Selecta (Biblioteca Selecta nº 476), 1974.
- Prat de la Riba, E.: **La nacionalitat catalana.** Barcelona, Antonio López Editor, 1906.
- **Projecte de creació de la Fundació Catalana de Previsió, Treball i Estalvi.** Caixa de Previsió de Catalunya. C.O.M., 1921, II, 215-217.
- **Projectes d'acord presentats a la Primera reunió ordinària de l'Assemblea de diputats de la Mancomunitat de Catalunya.** Barcelona. Mancomunitat de Catalunya, maig 1914.
- Puig Alfonso, F.: **Beneficencia, artículos.** Barcelona, 1927 (s.i.).
- Puig i Alfonso, F.: **La meva actuació com a Vocal i President de la Junta Administrativa de l'Hospital Clínic de la Facultat de Medicina.** Barcelona, 1933 (s.i.).
- Puig i Revicach, M.: **Els congressos universitaris catalans. Catalanització i autonomia de la Universitat.** Barcelona, Undarins, 1977.
- Puig i Sais, H.: **Els nostres laboratoris i la seva obra (Conferència donada a la Universitat Industrial, el 9 d'agost de 1916).** Barcelona, Annals de l'Acadèmia i Laboratori de Ciències Mèdiques de Catalunya, 1916, X, 193-202.

- Puig i Sais, Ribas i Ribas, Trias i Pujol, Sicart, Mestre, Proubasta, i Girona; Projecte d'organització hospitalària ciutadana, provincial, regional o nacional. Barcelona, Butlletí S.M.C., 1921, vol II, nº 17.
- Quintana, A.: Proposició de reorganització total dels Serveis de Beneficència de la Mancomunitat. Arxiu D.P.B., 1921, Lligall nº 2800.
- Raventos, J.: L'Alimentació humana. Barcelona, Institut Agrícola Català de Sant Isidre, 1915.
- Recolons, Ll.: La Població de Catalunya 1900-1970. Distribució territorial i evolució demogràfica. Barcelona, Laia, 1976.
- Reventós Conti, J.: El Dr. Cinto reventós i el seu entorn. Barcelona, Edicions 62, 1984.
- Reventós, J.: Pla de Regionalització Sanitària (1917). Citat per: Josep Cornudella a "La Pneumologia a Catalunya i els seus homes". Barcelona, Ariel, 1975.
- Ribes i Ribes, E.: Urgent necessitat de la creació de sanatoris marítims a Catalunya pel tractament de les tuberculosi quirúrgiques. Barcelona, I Congrés de Metges de Llengua Catalana, 1913, Llibre d'Actes, p. 889-898.
- Riera, J.: Reflexions sobre la Medicina i la Ciència als Països Catalans. Peñíscola, IV Congrés de Pediatres de Llengua Catalana, 1988.
- Riquer, B. de: Regionalistes i Nacionalistes, 1898-1931. Barcelona, Dopesa, 1979.
- Riu, M. (Editor): La pobreza y la asistencia a los pobres en la Cataluña medieval. Barcelona, C.S.I.C. 1980 y 1982 (2 vol.).
- Roca, J.Mª: Als metges catalanistes. Barcelona, Joventut,, 1900, I, 161.
- Roca, A. i Glick, T.F.: Francesc Duran i Reynals (1899-1958). Barcelona, Ajuntament de Barcelona, 1986.



- Roca i Rosell, A.: Les possibilitats d'una producció científica catalana. Entorn de l'acció de la Mancomunitat de Catalunya. Barcelona, Recerques, 1983, (14), 81-95.
- Rodríguez Ocaña, E.: Medicina y acción social en la España del primer tercio del siglo XX. De la beneficencia al bienestar social. Madrid, Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales y Siglo XXI de España editores, 1985: 227-266.
- Rodríguez Ocaña, E. y Ortiz Gómez, T.; Los médicos españoles y la idea del Seguro obligatorio de enfermedad en el primer tercio del siglo XX. Murcia, Actos del VIII Congreso Nacional de Historia de la Medicina, 1986.
- Rodríguez Ocaña, E.: La constitución de la Medicina Social como disciplina en España (1882-1923). Madrid, Ministerio de Sanidad y Consumo (Colección Textos clásicos españoles de salud pública, nº 30), 1983.
- Rodríguez Pujol, J.: La sociedad civil catalana. Barcelona, Dominical de La Vanguardia, 5 abril-16 agost, 1987.
- Rovira i Rivas, F.: Obra d'assistència mèdica de l'"Institut de la Dona que treballa", organisme de la "Caixa de Pensions per a la Vellesa i Estalvis". Girona, Actes IV Congrès Metges Llengua Catalana, 1921, II, 631-636.
- Rovira i Virgili, Antoni: Prat de la Riba. Pròleg i selecció d'Isidre Molas. Barcelona, Edicions 62, 1968.
- Ruiz y Pablo, A.: Historia de la Real Junta Particular de Comercio de Barcelona (1758 a 1847). Barcelona, Junta de Comercio, 1919.
- Rumeu de Armas, A.: El seguro de enfermedad: sus precedentes históricos en España. Madrid, Revista Internacional de Sociología, 1943, I: 191-207.
- Rumeu de Armas, A.: Historia de la Previsión Social en España. Madrid, Editorial Revista de Derecho Privado, 1944.

- S.A. Article de presentació. Barcelona, Empori, 1907, I (gener), s.p.
- Salvat, M.: Miquel A. Fargas i Roca. Barcelona, La Medicina Catalana, Nº 23.
- Santamaria, J.A., Orduña, E., Martín-Artajo, R.: Documentos para la Historia del Regionalismo en España. Madrid, Instituto de Estudios de Administración Local, 1977.
- Secretariat de l'àmbit de "Recerca": La Recerca als Països Catalans. Barcelona, Congrés de Cultura Catalana, 1978.
- Seix, T.: Sayé organitzador de la lluita antituberculosa. Barcelona, Anales de Medicina, 1977, LXIII, 1665-1669.
- Sempere, J.: Ideari de Ramon Turró. Barcelona, Edicions 62 (Antologia Catalana Nº18), 1965.
- Servei de Sanitat: Treballs del Servei de Sanitat 1917-1921: I. Paludisme. Barcelona, Mancomunitat de Catalunya, 1922.
- Servei de Sanitat: Treballs de Lluita Antituberculosa 1919-1922. Barcelona, Mancomunitat de Catalunya, 1923.
- Sicart i Soler, H.: La hospitalització a Barcelona. Barcelona, Llibre d'Actes Ier. Congrés de Metges de Llengua Catalana, 1913, p. 899-912.
- Siguan i Soler, M.: Monografia Ramon Turró (1854-1926). Barcelona. Ciència, 1987, VII, (54), 3-7.
- Solà, P.: Els ateneus obrers i la cultura popular a Catalunya, 1900-1939. Barcelona, La Magrana, 1978.
- Solé Tura, J.: Catalanisme i revolució burgesa. La síntesis de Prat de la Riba. Barcelona, Edicions 62, 1967.
- Soler i Bru, J.: Mutualisme. Barcelona, Butlletí, S.M.C., 1923, IV, (nº 33), 3.

- Solevila, F.: **Un segle de vida catalana, 1814-1930.** Barcelona, Alcides, 1961.
- Suárez de Figueroa, J.: **Contribució a l'estudi del paludisme en la província de Girona.** Barcelona, Actes 2on. Congrès Metges de Llengua Catalana, 1917, II, 211-218.
- Tarruella, J.: **Als metges catalanistes.** Barcelona, Joventut, 1900, I, 178.
- Tarruella, J.: **Pseudo-ciència.** Barcelona, Joventut, 1901, II: 573.
- Turró, R.: **El mètode objectiu.** Barcelona. Ciència, 1987. VII, (54), 48-52.
- Turró, R.: **Memoria del señor Prat de la Riba.** Barcelona, La Publicidad, (Enero días 10, 15 y 22), 1911.
- Trias i Maixencs, A.: **Bibliografia Medical de Catalunya. Inventari primer** (Patrocinat per l'Associació General de Metges de Llengua Catalan). Barcelona, Imprenta Elzeviriana, 1918.
- Trias i Maixencs, A.: **Bibliografia mèdica catalana.** (1er. Congrès Internacional d'Història de la Medicina Catalana). Barcelona, Editorial Scientia, 1971, Vol IV, p. 377-379.
- Trias i Maixencs, A.: **Els Annals de l'Acadèmia.** Barcelona, Annals de Medicina, 1928, XXI, 207-301.
- Ucelay Repollés, M.: **Previsión y Seguros Sociales.** Madrid, 1950.
- Vidal Sivilla, S.: **Augusto Pi Suñer, su obra y su figura de profesor universitario.** Barcelona, Medicina e Historia, 1966, nº 26.
- Vilà Valentí, J.: **El origen de la industria catalana moderna.** Barcelona, Estudios Geográficos, 1960, 78.
- Vives i Casajoana, S.: **Preservació i lluita contra les malalties mentals.** Girona, Imprenta El Autonomista, 1922.

- Vives i Casajoana, S.: L'organització de l'assistència pública dels psicòpates a Catalunya. Barcelona, Fundació Salvador Vives i Casajoana, 1979.
- Vives i Casajoana, S.: Report sobre el Manicomi de Salt, que eleva al Consell Permanent de la Mancomunitat de Catalunya el Director facultatiu del referit Centre. Reports C.P. a l'A.M.C. n<sup>o</sup> 25. Barcelona, Mancomunitat de Catalunya, 1916.
- Vives i Casajoana, S.: L'alcoholisme a la província de Girona, 1919 - Psicopaties i alcoholisme a les comarques de Girona. Tarragona, Actes III Congrés de Metges de Llengua Catalana, 1919, p. 261-269.
- Vives i Casajoana, S.: La lluita contra les malalties mentals i la conveniència de crear a Catalunya serveis d'Higiene i profilaxi mental. C.O.M, 1923, vol IV p. 389-402 i 427-428.
- Vives Recasens, F.: Tarragona benéfica. Compendio histórico-práctico de las instituciones benéficas. Tarragona, Tip. Suc. Torres Virgili, 1929.
- Voltes, P.: Las cajas de ahorros barcelonesas. Su pasado, su presente y su porvenir. Barcelona, Caja de Ahorros de la Diputación Provincial, 1965.
- Zariquiey, R.: Memòria presentada pel Director del Cos facultatiu de la Casa Provincial de Maternitat i Expòsits, amb motiu del viatge realitzat junt amb l'arquitecte provincial D. Josep Bori i Gensana, per visitar els asils similars de Suïssa i Alemanya ... Barcelona, Junta de Govern de les Cases provincials de Caritat i de Maternitat i Expòsits, 1917.

...

## 9.2. ABREVIACIONS O SIGLES UTILITZADES

A. i L.C.M. de C.:	Acadèmia i Laboratori de Ciències Mèdiques de Catalunya.
R.A.C.A.B.:	Real Academia de Ciencias y Artes de Barcelona.
Reports C.P. a l'A.M.C.:	Reports del Consell Permanent a l'Assemblea de la Mancomunitat de Catalunya.
Arxiu D.P.B.:	Arxiu Diputació Provincial de Barcelona.
C.O.M.:	Crònica Oficial de la Mancomunitat.
Butlletí S.M.C.:	Butlletí del Sindicat de Metges de Catalunya.
Butlletí S.C.P.:	Butlletí de la Societat Catalana de Pediatria.
C.S.I.C.:	Consejo Superior Investigaciones Científicas.
I.E.C.:	Institut d'Estudis Catalans.
I.N.P.:	Instituto Nacional de Previsión.

X. TAULA DE CONTINGUT.

## X. TAULA DE CONTINGUT

	<u>Pàgina</u>
<b>I. INTRODUCCIO.</b>	
1.1. Introducció .....	2
<b>II. OBJECTIUS.</b>	
2.1. Objectius .....	6
<b>III. HIPOTESI DE TREBALL.</b>	
3.1. Hipòtesi de Treball.....	10
<b>IV. ESTAT DE LA QUESTIO.</b>	
4.1. Breu panoràmica del primer quart de se- gle a Catalunya. ....	14
4.2. El moviment de renovació científica i pedagògica. ....	29
4.3. La Medicina noucentista .....	34
4.4. Notes. ....	45
<b>V. MATERIAL I METODE.</b>	
5.1. Material. ....	50
5.2. Mètode. ....	53

## VI. RESULTATS.

### 6.1. Beneficència

6.1.1.	Servei d'Assistència als alienats de Catalunya .....	58
6.1.1.1.	Annex: Assistència pública dels alienats a Catalunya: Esquema de la seva organització, per S. Vives i Casajoana.	107
6.1.2.	Hospitals .....	117
6.1.2.1.	Annex: Institució Maternal Catalana, M.A. Fargas. ....	133
6.1.2.2.	Annex: Projecte de Reglament, per M. A. Fargas. ....	152
6.1.3.	Beneficència .....	157
6.1.3.1.	Annex: Mejoras que pueden realizarse en los establecimientos de Beneficencia, per Puig Alfonso. ....	168
6.1.3.2.	Annex: Bases per a la Constitució i funcionament de les Juntes de Govern dels Establiments de Beneficència de la Mancomunitat .....	194
6.1.4.	Notes. ....	201

### 6.2. Sanitat.

6.2.1.	Organització del Servei. ....	213
6.2.2.	Lluita contra el Paludisme .....	222
6.2.3.	Patronat d'Assistència Social als Tuberculosos .....	256
6.2.3.1.	Annex: Discurs inaugural primer Servei d'Assistència Social als Tuberculosos, per Ll. Sayé. ....	278
6.2.4.	Servei d'Estadística i Demografia .....	285
6.2.5.	Lluita contra la Febre Tifoidea .....	286
6.2.6.	Obres hidràuliques i sanejament (Enginyeria sanitària) .....	294
6.2.7.	Lluita contra la mortalitat infantil ....	299
6.2.8.	Brigades sanitàries .....	315
6.2.9.	Servei de cursos ambulants i dels laboratoris .....	319
6.2.10.	Lluita contra el goll endèmic i el cretinisme .....	321
6.2.11.	Nous projectes .....	323
6.2.11.1.	Annex. Propostes a l'Assemblea, per Puig i Sais .....	325
6.2.12.	Notes. ....	330



6.3.	<u>Cultura i Educació Sanitària.</u>	
6.3.1.	Institut d'Educació General .....	336
6.3.1.1.	Annex. Projecte d'Institut d'Educació General, per E. Prat de la Riba. ....	350
6.3.2.	Comissió d'Educació Física .....	358
6.3.3.	Escola d'Infermeres .....	362
6.3.4.	Institut d'Orientació Professional .....	372
6.3.5.	Laboratori de Psicologia experimental ...	379
6.3.6.	Seminari - Laboratori de Fisiologia .....	389
6.3.7.	Cursos Monogràfics d'Alts Estudis i d'Intercanvi .....	396
6.3.8.	Institució Escolar d'Estudis Superiors ..	399
6.3.9.	Notes. ....	403
6.4.	<u>Acció Social.</u>	
6.4.1.	Antecedents històrics .....	408
6.4.1.1.	Annex. El problema político de la sanidad pública, per G. Pittaluga.....	410
6.4.2.	Política social a Espanya. ....	426
6.4.3.	Política social a Catalunya. ....	428
6.4.3.1.	Annex: Pressupostos de la Mancomunitat (1914-1924) .....	437
6.4.4.	Acció social de la Mancomunitat .....	447
6.4.4.1.	Annex: Institut Català de Mutualisme...	455
6.4.5.	Notes. ....	461

## VII. DISCUSSIO.

7.1.	Discussió. ....	465
------	-----------------	-----

## VIII CONCLUSIONS.

8.1.	Conclusions. ....	483
------	-------------------	-----

**IX. BIBLIOGRAFIA.**

9.1.	Bibliografia. ....	491
9.2.	Abreviacions o sigles utilitzades. ....	495

**X. TAULA DE CONTINGUT.**

10.1.	Taula de contingut. ....	517
-------	--------------------------	-----