

L'HOSPITAL DE SANTA CREU I SANT PAU. 1902: CONTINUACIÓ DEL MODEL TRADICIONAL

Josep Lluís AUSÍN i HERVELLA

L'assistència hospitalària als pobres s'ha considerat alternativament com una responsabilitat de les classes benestants o bé dels poders col·lectius.

Sabut és que durant l'edat mitjana fou l'Església l'entitat que es va encarregar de la creació i gestió dels hospitals administrant les almoines que la caritat cristiana destinava als pobres i els malalts.

La reforma protestant als països del nord d'Europa elimina progressivament aquesta funció eclesiàstica i la traspassa als poders civils, fonamentalment municipals. En paral·lel, el seu finançament passa de basar-se en la caritat privada a procedir dels pressupostos públics, com un servei municipal més.

Als països catòlics el procés de secularització ha estat molt més lent. El major influx del canvi ideològic apareix durant la Il·lustració, i a partir de la Revolució de 1789 s'intenta eliminar tot el poder religiós dels hospitals.

A Espanya, sense una revolució estructurada, i solament amb episodis turbulents, el procés ha estat molt més lent. Les diferents lleis desamortitzadores, a banda de la seva intenció de dinamització econòmica i de finançament de la Hisenda Pública, pretenien vincular el sosteniment dels centres de beneficència als valors de l'Estat. La Constitució de 1812 inspira la solidaritat pública, i la llei de beneficència de 1821 i de 1849 expliciten aquesta intenció i es legisla l'obligació de mantenir hospitals generals, provincials i municipals.

Les desamortitzacions fracassen, en el desarreglament de l'Estat espanyol del XIX, que tampoc no acaba de desenvolupar eficaçment els hospitals civils, per la seva pròpia incapacitat i per la resistència dels poders tradicionals.

Analitzem el que va passar en un episodi rellevant de la història hospitalària de Barcelona, que demostra com en un moment determinat les diferents forces socials condueixen a una decisió en desacord amb els corrents de modernització.

*

Des de mitjans del segle XIX Barcelona sent la necessitat de millorar el seu sistema hospitalari, que pràcticament es reduïa a l'hospital de Santa Creu. Avançat el segle, gairebé tothom ho pensava pel que fa a l'edifici. Les modernes tendències higienistes preconitzaven que els hospitals havien d'estar fora dels nuclis de les ciutats i que els establiments havien de tenir un nombre limitat de llits. Respecte a la inconveniència de l'atenció que rebien els folls a l'hospital de Santa Creu era unànime l'opinió de la necessitat d'establir un nou manicomi. No sempre es pensava el mateix pel que fa a l'hospitalització convencional, que trobava alguns defensors minoritaris pel que fa a continuar en l'emplaçament històric.

Al marge de l'edifici, les opinions eren més variades respecte al model de gestió, ja que en el fons s'enfrontaven dues concepcions socials. Una clarament conservadora, que concebia l'assistència sanitària als pobres com una obligació derivada del mandat cristià de la caritat, i que per tant recollia els recursos procedents de béns propis, rifes, almoines i llegats que voluntàriament destinaven les persones benestants, que confiaven l'administració dels diners als gestors de l'hospital, vinculats a l'estament eclesiàstic. Era el sistema convencional, residual de l'època en la qual l'Església disposava d'un gran poder econòmic i polític i gestionava la caritat. Encara que formalment l'administració a l'hospital de Santa Creu era paritària entre l'Església i l'Ajuntament, la gestió era confiada des de sempre a un prior, prevere, i la línia d'execució passava pels germans i germanes. Els valors que s'aplicaven eren els religiosos.

El pensament progressista volia implantar entre nosaltres els sistemes que eren habituals a la resta d'Europa, una gestió cívica de la beneficència, finançada i controlada per la municipalitat, la província o l'Estat, com a exponents del poder ciutadà. La filosofia que aquest segon model traduïa era la de l'assistència sanitària i social com un dret dels pobres i no com una concessió voluntària. Per tant, finançada per impostos i no per almoines. Responsabilitat en tot dels poders cívics com a representants de la societat.

Com és fàcil d'entendre, els diferents enfocaments envers l'hospital eren

també dues maneres diferents d'organitzar la societat, que es traduïen en les polèmiques entre sectors i en les posicions que els representants de l'Ajuntament defensaven davant l'hospital, segons el signe polític del moment. De fet, tant l'Ajuntament de Barcelona com la Diputació als períodes progressistes del XIX o fins i tot anomenats revolucionaris, no han tingut la serenor ni la capacitat suficient per a consolidar un nou model, llevat de la nova Maternitat Provincial, que pot considerar-se un exemple de modernització.

Encara que la població susceptible de ser atesa a l'hospital de Santa Creu durant tot el segle XIX s'ha de considerar restringida als malalts pobres, i per tant no era per al conjunt de la població, en la major part del període ha sofert una manca de capacitat per atendre totes les demandes. Per una banda, progressivament han deixat d'ingressar els militars, els expòsits i els folls. Però simultàniament va créixer molt la població immigrada a la ciutat, comença la desintegració del model familiar tradicional, els mitjans de comunicació apopen els pobles, la industrialització produeix noves patologies, la medicina progressa amb la inclusió de noves tècniques aplicades a l'hospital, i la població comença a entendre l'hospital no solament com un refugi davant situacions de misèria, sinó també com un referent purament sanitari. Tot això condueix a l'hospital un gran volum de població que el fa petit, i sovint ha de penjar el rètol de *no hi ha llits*.

Un altre focus de tensió està representat per la docència. En el seu concepte tradicional, mai no havia estat un element que entrés a ser considerat entre les missions de l'hospital de Santa Creu. Els corrents europeus i la imposició reial l'obliga a acceptar, al seu moment, el fet de ser suport del Col·legi de Cirurgia, de l'Acadèmia de Medicina Pràctica i de la Facultat de Medicina. Cap d'aquestes cessions de poder són sol·licitades per l'hospital i sempre han estat viscudes com a intromissions dels facultatius aliens, en competència amb els de casa, sovint molt dòcils. Malauradament la investigació no ha provocat tensions semblants, perquè no s'ha fet, encara que Cajal hagi necessitat establir el laboratori a casa seva.

Molts dels facultatius de la Facultat que actuaven a l'hospital tenien les idees més properes a models usuals a altres països d'Europa, i vivien malament la confrontació amb el prior. Simultàniament, la Facultat de Medicina no disposava d'unes instal·lacions adequades al nombre d'estudiants i a les necessitats de la nova medicina. Aquestes dues van ser les causes fonamentals per les quals un grup de catedràtics va demanar la construcció d'un Hospital Clínic, i d'una nova Facultat. Recordem que

aquesta iniciativa està liderada fonamentalment per Giné i Partagàs, precisament qui més s'havia destacat per l'enfrontament públic amb l'administració eclesiàstica de l'hospital de Santa Creu.

Quan la Facultat i l'Hospital Clínic avancen com a projecte, malgrat l'oposició d'alguns defensors de l'hospital de Santa Creu, l'administració d'aquest és conscient que ha de modernitzar les seves instal·lacions, si vol mantenir una presència en el món hospitalari quan s'obri el Clínic. Aquest posicionament de supervivència no és nou, i ja ho havia demostrat respecte a la modernització dels edificis destinats als malalts mentals, que des del primer terç del segle intentava millorar, i que havia culminat amb la construcció del nou manicomi de Sant Andreu.

Al final del segle adquireix terrenys en diferents indrets de les poblacions dels voltants de Barcelona, dins d'un pla hospitalari propi que comprèn l'expansió del manicomi, la construcció d'un nou hospital general i altres instal·lacions complementàries d'atenció als leprosos i als malalts crònics.

Dins d'aquest projecte global, el 1890 adquireix un terreny de dimensions importants al Guinardó, aleshores municipi de Sant Martí de Provençals, destinat per a hospital general. Els anys següents no es realitzen obres ni actuacions destinades directament a engegar el nou hospital.

*

En aquest context, el 17 de setembre de 1892, el banquer Pau Gil i Serra, establert a París, fa testament, i deixa la meitat de la seva fortuna per a la construcció d'un hospital civil a Barcelona sota el nom de Sant Pau². Nomena marmessors dos amics seus (Josep Ferrer Vidal i Edmund Sivatte). A les instruccions indica que les instal·lacions han de ser com les dels hospitals de París. Sempre parla d'un edifici, on s'han d'atendre homes i dones, ha de tenir dos cossos separats amb entrades diferents. *Se dará a concurso el proyecto o plano que deberá aceptarse.* El destí de l'hospital apareix reflectit en el paràgraf següent:

Cuando esté completamente terminado el Hospital, y hecha su instalación necesaria se procederá entonces por los albaceas a la entrega y donación del mismo (en representación mia) a la municipalidad de Barcelona u otra corporación que mis dichos albaceas estimaran llenase en mas seguridad el objeto que me propongo cual es, de que pueda en todo tiempo el desgraciado ser acogido al asilo que le está destinado.

Se entiende que la donación será únicamente hecha del edificio y terreno, sin mas, puesto que los arbitrios para hacer frente a las atenciones del Hospital los deberá procurar la municipalidad u otra corporación que se encargue de su dirección.

Els punts bàsics del llegat són:

- l'hospital es construirà amb els diners de l'herència.
- el projecte arquitectònic serà triat per concurs.
- tindrà un cos d'edifici.
- el model d'hospital serà semblant als de París.
- solament quan estigui construït s'oferirà al nou propietari.
- l'oferiment serà a l'Ajuntament de Barcelona o a una altra corporació semblant, que s'encarregarà del seu manteniment. (No ho diu, però és evident que entre els receptors no apareix l'Hospital de Santa Creu, obviament conegut per Pau Gil^{3,4}).
- serà atès per Germanetes dels Pobres.

En definitiva, vol implantar un model semblant al de París, on la Beneficència Municipal gestiona els hospitals públics, encara que hagin estat donats per benefactors privats com han estat els Rothschild o els Boucicault.

Com veurem, no es compliran la major part de les precisions del testament, encara que sí en l'aspecte fonamental: que els diners són invertits en la construcció d'un hospital per a Barcelona.

El 30 d'abril de 1896 Pau Gil morí a París, i el 18 de maig fou enterrat a Barcelona. Després de poc temps els marmessors comencen les seves activitats. Encara que realment n'actuen com a tals els fills dels inicialment designats.

El 31 d'octubre de 1898 compren uns terrenys a les Corts de Sarrià, (a prop de l'actual Clínica Corachan) amb 28.638 metres quadrats⁵.

El 14 de desembre de 1898 es publiquen les condicions del concurs d'arquitectes⁶. Les bases determinen que l'hospital tindrà 200 malalts comuns i 100 d'infecciosos o inguaribles, amb separació de sexes. El pressupost de construcció no passarà dels dos milions de pessetes. El punt 9 indica: *El albaceazgo no viene obligado a encargar la Dirección de la obra, al autor del proyecto premiado, y se reserva el derecho de introducir*

en el mismo cuantas modificaciones se creyeran oportunas y aun de adoptar otro distinto, pudiendo en éste caso utilizar cuantos datos creyera convenientes de dicho proyecto premiado.

Com es veu aquest punt ja no segueix la literalitat del que estava disposat al testament de Pau Gil. A l'abril de 1900 surt el resultat del concurs d'arquitectura, i el jurat format per Josep Amargós, Pere Falqués i Emili Sala tria com a guanyador el projecte de Josep Domènech Estapà, qui estava assessorat pel metge Morgades, per tenir millors condicions arquitectòniques, higièniques i econòmiques. Tanmateix, el jurat creu que s'han de suprimir els primers pisos i disminuir l'altura de les golfes als pavellons extrems, al d'infeccioses i pavellons del mig. Per tant s'haurien de refer els plànols.

Josep Domènech Estapà era un arquitecte força conegut, autor de moltes obres d'estil neoclassicista a Barcelona, tal com la Duana, el Palau de Justícia i les obres finals de la Facultat i Clínic. Era amic dels Sivatte, als quals havia fet una casa a la plaça de Sant Josep Oriol i segurament per aquestes raons havia format part de la comissió inicial assessora dels marmessors, de la qual s'havia retirat per a concursar.

A partir d'aquest moment el Diari de Catalunya comença una campanya de desqualificació de les instal·lacions de l'Hospital Clínic, pràcticament acabades, però sens mobles ni utilatge. S'insisteix que no s'adequa als criteris actuals de l'arquitectura hospitalària, i directament s'acusa, entre altres, al darrer director de les obres, precisament Domènech i Estapà. L'esmentada campanya inclou ja un posicionament respecte al futur hospital que s'ha de construir amb el llegat de Pau Gil. Miquel Fargas participa en la polèmica i diu que acceptaria l'Hospital Clínic si fos un hospital general, però no per a la docència, ja que aquesta necessita que cada sala s'adapti a les peculiaritats de la disciplina cursada.

El pas següent a l'hospital de Sant Pau és el dictamen de la comissió de metges, el 16 de desembre de 1900, comissió que fa un dictamen desqualificador del projecte de Domènech i Estapà que, després de la campanya prèvia i la vinculació dels components, era esperat. Aquesta comissió està formada per Bartomeu Robert, Emerencià Roig i Joaquim Duran.

Els metges van indicar: *ninguno de los tres proyectos es aceptable, porque ninguno dejan satisfechas las exigencias de la higiene actual.*

Sería injusto no hacer constar, sin embargo, que, dada la insuficiencia del terreno ofrecido, creemos imposible que fuera a nadie emplazar en el mismo un hospital que posea las condiciones que hoy día se requieren.

Antes de dar por terminada nuestra misión ... ha de sernos permitido un consejo... Prescindan de los proyectos que acabamos de examinar, amplien el terreno adquirido hasta las dimensiones indicadas como necesarias, y abran un nuevo concurso, o encarguen a persona reconocidamente idónea la formación de un nuevo proyecto, atendiéndose a los principios de higiene hospitalaria que hemos expuesto y que están aceptados en todas partes.

No busquen ni quieran un monumento que admire a los viandantes, exijan algo que merezca el aplauso de los que desean que nuestra querida ciudad posea al fin un hospital digno de su cultura.

Sense dubtes, el líder d'aquest dictamen és Robert, que havia estat recentment, a l'agost de 1900, al Congrès Mèdic de París i havia observat maquetes d'hospitals, tal com l'instal·lat al costat de l'Institut Pasteur.

La teoria de l'arquitectura hospitalària no era en aquest moment tan pacífica com manifesten els tres metges i estava enfrontada en diferents enfocaments, bé que tots influïts per l'higienisme aerista⁷:

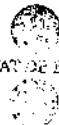
-Tipus Lariboisière, amb base de les idees de Tollet.

-Pavellons aïllats, amb la varietat de l'hospital barraca, com a model extrem.

Al marge, ja està apareixent a Amèrica el Block System.

Tingués o no raó la comissió mèdica des del punt de vista de l'arquitectura hospitalària, a partir d'aquest aspecte no es podia concloure que el llegat Gil havia de gestionar-se per l'Hospital de Santa Creu en comptes de per una corporació.

A partir de 1901 hi ha un procés de coincidència entre els dos marmessors, el nebot de Pau Gil, Leopoldo Gil, la comissió mèdica i els administradors de l'Hospital de Santa Creu, de tal manera que han establert que el llegat s'integri en l'Administració de l'hospital de Santa Creu, i no hagi un hospital independent de Sant Pau. A la primavera de 1901 es fan reunions amb els Administradors de Santa Creu i s'arriba a un acord total en aquest sentit^{89 10}. S'ha de notar que Robert havia estat un dels administradors de



l'hospital de Santa Creu fins aleshores.

El testament de Pau Gil indicava clarament que el nou hospital de Sant Pau seria ofert a l'Ajuntament de Barcelona un cop acabat i moblat. Els marmessors envien una carta a l'Ajuntament comminant que indiquin ja si voldrà fer-se càrrec del seu sosteniment. Això es fa quan l'acord amb l'Hospital de Santa Creu ja s'ha realitzat, i quan encara no s'han començat les obres, i per tant s'incompleixen les instruccions de Pau Gil.

A l'Ajuntament de Barcelona hi apareixen dues postures enfrontades. Per una part, els republicans liderats pel regidor Joan Moles i Ormella, qui vol mantenir de totes formes els drets de l'Ajuntament a rebre aquest hospital¹¹
¹² ¹³. S'ha de considerar que Moles és amic i soci de Giné i Partagàs al manicomi de la Nova Betlem. I Giné és el principal opositor històric a l'administració eclesiàstica de la Santa Creu. Els republicans defensen mantenir el nou hospital dins de l'Ajuntament i al marge de l'Església.

Per altra banda, hi ha els regidors regionalistes i tradicionals, que veuen amb bons ulls la cessió dels drets de l'Ajuntament a l'administració de Santa Creu, de manera que el nou hospital sigui integrat en el tradicional, de tal forma que l'Ajuntament no hagi de procurar el seu manteniment, ja que sota el model de beneficència privada les obligacions de l'Ajuntament no existien i amb una subvenció ja apareixia com un patrocinador generós. Els regionalistes i moderats tradicionals s'adonaven que el manteniment de l'hospital seria car i per tant preferien no haver de responsabilitzar-se'n. Com a conseqüència, els pobres de Barcelona no disposaven del dret a l'assistència hospitalària, sinó que la podien rebre com una concessió caritativa.

L'intent dels republicans solament aconsegueix un document de l'Ajuntament de Barcelona dient que aquest no renunciava a res, però quan la majoria ja havia decidit la cessió del nou hospital al de la Santa Creu¹⁴,¹⁵.

Per cert, el republicà Moles Ormella proposà que Barcelona dedicués un carrer al benefactor Pau Gil, la qual cosa fins ara no s'ha realitzat¹⁶.

La implicació en el procés de Robert és molt intensa, ja que òbviament tenia un pes específic important, perquè feia triomfar la seva idea hospitalària de gran dimensionament aerista, i perquè el seu correligionari, Domènech i Montaner, podria lluir-se amb una obra espectacular. Robert ja havia intentat el 1883 que el terreny del Guinardó fos adquirit per l'Administració

de Santa Creu per a un nou emplaçament¹⁷. Posteriorment, defensa que a l'any 1884 fos la seu de l'Hospital Clínic quan el propietari, Xifré, ja estava en converses amb la Santa Creu, però fracassà perquè el terreny pertanyia a Sant Martí de Provençals, i l'Ajuntament de Barcelona i el Ministeri exigien que el Clínic s'implantés dins del municipi de Barcelona i a prop de la nova Universitat¹⁸.

*

Respecte a la cobertura hospitalària, l'Ajuntament no era l'únic responsable que hi havia, i la resta de les administracions també havien estat tradicionalment peresoses en la seva responsabilització. El conjunt de les forces socials que hi havia conduïen a equilibris inestables de predomini conservador. Sembla normal que el poder eclesiàstic defensés el sistema que havia inventat i sostingut durant segles, però es constata que les altres forces polítiques dominants encara preferien també aquesta mena de solucions.

Dins de les pròpies actuacions, a la dècada dels vint, l'Ajuntament posarà en marxa un hospital de malalties infeccioses, fins i tot abans que el de la Santa Creu i Sant Pau s'inaugurés. Per tant, el corrent històric de modernització en el finançament al final es va imposar vint anys després, malgrat que momentàniament el llegat de Pau Gil s'emmarca dins del patró tradicional, en comptes de la decisió del benefactor.

Encara que no és l'objecte del nostre treball podem assenyalar que sobre el model d'arquitectura adoptat al nou hospital també es poden posar molts taps. L'elecció de l'arquitecte es va fer pel complex dominant (marmessors, Leopold Gil, regionalistes) i Domènech i Muntaner directament aplicà el seu estil, que imposava en tot tipus de construccions. Resulta evident que si el corrent de l'higienisme aerista més extrem estava d'acord amb el sistema de pavellons aïllats, totes les doctrines rebutjaven per a un hospital els floriments propis del Modernisme, quan tothom estava d'acord amb estructures llises. Per altra banda, el cost d'aquest tipus de construcció era molt superior a qualsevol altra fet que solament la feia compatible amb edificis sumptuosos propis de potentats, però poc amb els criteris de caritat en els qual es desenvolupava el nou hospital. El perllongament en el temps de les obres era una altra conseqüència inevitable de l'estil arquitectònic imposat al seu moment pels regionalistes, que sense dubtes produirà una joia de l'estil modernista, però sense reparar en el dèficit assistencial que es mantenia.

De fet, la pròpia administració de l'hospital, i moltes forces ciutadanes, protestà en ocasions contra el cost i la tardança inherents. La MIA arribà a trencar momentàniament les relacions amb els marmessors.

*

Totes aquestes coses passaven a la Barcelona de fa cent anys, simultàniament quan es desenvolupava una altra guerra sorda al voltant de Verdaguer moribund, en la qual també els regionalistes i els republicans s'enfrontaven amb la protecció o amb l'aprofitament dels rèdits de la figura del poeta. Recordem que després de fer un testament a Vila Joana a instàncies dels regionalistes, en fa espontàniament un altre a les poques hores nomenant com a marmessors seus precisament Joan Moles i Turró, deixant desairosos els primers. Amb aquesta decisió del poeta compensava la defensa que Joan Moles, Joan Giné i altres personalitats vinculades al manicomi de la Nova Betlem, li havien fet quan anys abans havia estat acusat de dement¹⁹.

NOTES:

¹ Per a una justa avaluació dels termes, considerem com a pobre fins a l'obrer, empleat o artesà que no té prou fons per a resistir davant la presentació d'una crisi econòmica o una malaltia.

² Arxiu Històric Hospital de Santa Creu i Sant Pau. Volum VII, Inventari 4, Tom I. Num 1, i 5.

³ El Diluvio: 17 de gener de 1902, p 5.

⁴ El Diluvio: 21 de gener de 1902, p 7.

⁵ Arxiu Protocols Notarials Barcelona. Notari M. Borràs: num 751, f. 2622-2634.

⁶ Diario de Barcelona: 14 de desembre de 1898, p. 13.588.

⁷ MARTIN, Louis: Hygiène Hospitalière. Paris. J.B. Baillièere et fils, 1907.

⁸ Arxiu Històric de l'Hospital de Santa Creu i Sant Pau Inventari 4, Tom I. Num 9.

⁹ Arxiu Històric de l'Hospital de Santa Creu i Sant Pau, Actes de l'Administració: 19 d'abril de 1901.

¹⁰ Arxiu Històric de l'Hospital de Santa Creu i Sant Pau, Actes de l'Administració: 21 de juny de 1901.

¹¹ Diario de Barcelona: 15 de gener de 1902, p 635.

¹² El Diluvio: 21 de gener de 1902, p 7.

¹³ El Diluvio: 15 de gener de 1902, p 6.

¹⁴ Arxiu Administratiu Ajuntament de Barcelona: Governació, sèrie D: Hospital Sta Creu, albaceas de Pau Gil: 478/1901.

¹⁵ El Diluvio: 29 de gener de 1902, p 7.

¹⁶ El Diluvio: 29 de gener de 1902, p 7.

¹⁷ Arxiu Històric de l'Hospital de Santa Creu i Sant Pau, Actes de l'Administració: 30 de març de 1883.

¹⁸ La Renaixensa: 28 de novembre de 1884, p 7727-7728.

¹⁹ AUSIN HERVELLA, J.L.: Protagonistes de la Nova Betlem defensen Jacint Verdaguer. Gimbernat: 2000, (33), 139-155.