
El repte revolucionari davant el problema hospitalari de Barcelona

J. L. Ausín Hervella

Al llarg del segle XIX, les administracions públiques, tant les liberals com les conservadores, només se sentien responsables de l'assistència sanitària dels pobres. Més que un lloc de guariment de la població, l'hospital era un centre d'acolliment dels malalts pobres. En canvi, la lluita contra les epidèmies sí que mantingué un enfocament més general.

A la Catalunya de principis del segle XIX, el concepte de beneficència estava molt vinculat a la caritat, especialment l'administrada per l'Església, malgrat els intents dels il·lustrats borbònics, que ja al segle XVIII volien secularitzar-la. Intents com les Diputacions de la Beneficència, els Fons Pius Beneficials, la potenciació de l'hospitalització domiciliària o els arguments de la primera desamortització del 1798, anaren en aquesta línia d'actuació: d'una banda, un increment dels dispositius assistencials, i de l'altra, la seva vinculació a les funcions i responsabilitats de les administracions públiques, deslligant-los de la tradicional gestió eclesial. Els nous corrents advocaven per que l'ajut al proïsme fos una obligació cívica (al marge del que la religió indiqués) i que, per tant, correspongués als poders públics la seva gestió i finançament a través dels impostos. Restarien per a la beneficència privada –religiosa o no– les iniciatives voluntàries que complementessin aquestes obligacions. Aquesta seria la ideologia liberal-progressista. Aquest esquema no fou sempre tan linial, perquè sovint hi hagué sectors que, si bé s'apropaven a la ideologia liberal pel que feia a la representació política, les llibertats de premsa, de pensament, d'empresa, etcètera, en canvi, entenien que la protecció als pobres havia de ser per aportacions voluntàries i no a través d'impostos. Els radicals mantenien que l'única solució era la revolució que canviés les estructures de poder, especialment del poder econòmic, i que, entretant, es podien alleugerir amb sistemes cooperatius.

Aquesta dialèctica va ser una de les línies de tensió que van dominar la renovació de la beneficència a casa nostra. Una altra derivava de raons tècniques: la medicina i l'assistència havien evolucionat molt al llarg del segle. Curiosament, tampoc aquest eix no havia estat lliure d'interferències del pensament antic, el mateix que intentava romandre en la gestió i finançament dels sistemes de beneficència. Perquè el tradicional pensament vitalista coincidia, en gran part, amb el model caritatiu, com el renovador cívic coincidia amb el pensament positivista. Tot això amb unes poques excepcions.

Molta de la regulació legal espanyola fou progressista, en el sentit de responsabilitat pública de la beneficència, amb diferents models segons els perío-

des. Una qüestió diferent és la voluntat i la capacitat per fer que les lleis es compleixin.

Barcelona començà el segle XIX amb una experiència de beneficència que ja ocasionà una important ruptura: la Casa de Caritat. L'any 1804 s'organitzà la recollida de contribucions voluntàries per a ajudar els obrers víctimes de la crisi econòmica del moment. Com que la iniciativa tingué un èxit important i sobraren recursos, es decidí crear una institució permanent, finançada pels mateixos procediments i dirigida per una junta de notables. El model inclogué el laïcisme, però no el compromís del finançament a través d'impostos. Es canvià la caritat cristiana per la humanitarista, no per l'obligació. Però les estructures antigues estaven totalment dominades pels religiosos: l'Hospital de Santa Creu, la Casa de Misericòrdia, l'Hospital d'Orfes, el de Pere Desvilar... tots ells es finançaven principalment per almoines i legats i molt escassament per subvencions. A principis del segle XIX, Barcelona no tenia cap hospital amb finançament públic. El 1901, cent anys després, tampoc. Els petits que s'havien oberts, o bé també eren de beneficència privada o bé eren particulars amb intenció lucrativa. Només l'atenció als expòsits, que no és sanitària per ella mateixa, es feia en un establiment pagat i dirigit per una administració pública, la Diputació. O sigui, que en el període de cent anys en què la ciutat va multiplicar la seva població i la morbiditat va créixer de la mà de la industrialització i de l'urbanisme, quan els coneixements científics van transformar els hospitals de cases d'acollida en importants centres curatius i docents, a Barcelona no s'havia consolidat cap hospital públic. I només hi havia la perspectiva propera de l'Hospital Clínic, fet més amb una intenció docent que assistencial.

Aquest panorama era reflex del model de compromís dels elements rectors de la societat pel que feia a l'assistència als pobres. Perquè, d'altra banda, no es tractava una societat inerte, ja que d'iniciatives n'havia pres moltes: la ciutat s'havia industrialitzat, havia enderrocat les muralles i la Ciutadella, havia fet l'Eixample, l'exposició universal, la Renaixença... Però malgrat que hi havia normatives que l'obligaven, i també moltes propostes i suggeriments, en aquells cents anys no havia construït hospitals públics estables.¹ Com a molt, i durant els períodes d'epidèmies, s'havien aixecat alguns hospitals provisionals, sempre improvisats quan el brot ja estava avançat i posteriorment tancats, sense mantenir estructures estables.²

Hem estudiat les propostes hospitalàries que es van fer a Barcelona. Foren moltes i de molts tipus. I hem trobat que hi ha un fort increment de propostes als períodes que podríem anomenar progressistes: el Trienni Liberal, la regència de la reina Maria Cristina, la dècada moderada, el Bienni progressista i especialment durant el Sexenni Democràtic; i que aquestes propostes ja es mantingueren durant la Restauració. El període revolucionari fou un revulsiu que destapà

1. L'Ajuntament, a més de no fer cap hospital públic, en tancà un de veneris obert pel Govern Civil a finals dels anys vuitanta i rebutjà la gestió de l'hospital que Pau Gil llegava a la ciutat, cedint la propietat a la beneficència privada, a través de l'Hospital de Santa Creu i Sant Pau.
2. J. L. AUSÍN HERVELLA, *Hospitals provisionals a la Barcelona del segle XIX. Les crisis sanitàries*. Barcelona, Universitat de Barcelona, Seminari Pere Mata, 2002.

les inquietuds socials, però només en grau de proposta, ja que les realitzacions pràctiques de les institucions van ser nul·les, i les poques que culminaren foren d'iniciativa privada laica.

Des d'aquest enfocament del coneixement de les realitats i de l'anàlisi avançarem en la present exposició.

Les estructures prèvies

EL COMPLEX HOSPITALARI DE SANTA CREU

Barcelona arribà al setembre de 1868 amb un únic hospital general –l'històric de Santa Creu– que atenia malalts de tota mena i que mantenia el departament de dementats que tantes vegades s'havia projectat instal·lar fora de la ciutat. L'hospital era un centre assistencial quasi de manera exclusiva per als pobres i per les urgències quirúrgiques. A banda, permetia la docència de la Facultat de Medicina. Com a satèl·lits seus tenia la Casa de Convalescència, l'hospital de leprosos de Sant Llätzer i la casa de Betlem de boigs tranquils.

El finançament procedia d'almoines, llegats, rifes, rendiments del Teatre Principal, finques i dipòsits públics en compensació de les propietats desamortitzades; pel que feia a les subvencions que rebia de l'Ajuntament, havia perdut la major part d'elles. Aquest era un sistema en crisi des de feia molts anys, i l'hospital patia un problema d'escassetat que el fa escatimar-ho tot.

Teòricament, l'administració de l'Hospital era exercida per dos canonges i dos regidors, encara que, en la pràctica, el protagonisme del sector eclesiàstic era determinant, llevat d'alguns períodes d'excepció. Arran de la llei de beneficència de 1849 hi hagué un control simbòlic per part de la Junta Provincial de Beneficència sobre els comptes i l'exigència que els escassos metges fossin triats per oposició.

Des del punt de vista qualitatiu, la visió de molts dels contemporanis era fortament crítica respecte a la filosofia assistencial, el sistema de gestió, les condicions higièniques, el confort, la manca de direcció mèdica... En aquella època l'Hospital no tenia desenvolupada cap estructura d'especialitat ni d'equips mèdics, la instrumentació diagnòstica era nul·la, etcètera. L'adequació quantitativa també patia al créixer la demanda, perquè la industrialització va fer augmentar la població urbana, va canviar les estructures familiars, creà noves patologies i sotmeté l'economia a períodes de crisi que generaren nous pobres conjunturals. D'altra banda, el món de la medicina estava desenvolupant nous procediments, alguns dels quals ja començaven a ser coneguts aquí i creaven demandes per la indicació dels professionals, que l'hospital no satisfieia. Tot això va fer que les crítiques sobre l'Hospital fossin constants.

L'HOSPITAL MILITAR

Situat en un edifici del carrer dels Tallers, atenia exclusivament malalts que formessin part del cos militar.

INSTITUCIONS ASILARS

Barcelona disposà d'algunes institucions que sobretot realitzaven una tasca d'acolliment, però que incorporaven personal sanitari per tal d'atendre les necessitats dels ingressats sense haver de sortir. Tenim els següents:

La Casa de Maternitat i Expòsits

En l'antiga Casa de Misericòrdia, on eren atesos els expòsits des de 1853. El terme "maternitat" no el podem equiparar al concepte actual, ja que es tractava només de l'atenció als orfes i expòsits. A Barcelona, els escassos parts assistits institucionalment ho eren a l'Hospital (i gairebé tots de dones que volien amagar el fet a les seves famílies) i així continuà sent encara durant uns cinquanta anys més. Aquesta institució patia d'una insuficiència total per manca d'espais adequats i de pressupost i la mortalitat dels acollits continuava sent altíssima.

La Casa de Caritat

En aquell moment era un asil de vells, orfes adolescents i minusvàlids físics i mentals. Atenia al mateix establiment els malalts, separats per sexes, en dues infermeries.³

L'Hospital de Sant Sever

Per preveres malalts i vells.

Hospital dels Infants Orfes

Tampoc no mereix el terme actual d'hospital, ja que era purament asilar.

L'Hospital de Pere Desvilar

Integrat al de Santa Creu l'any 1841, sempre havia estat una institució d'atenció a peregrins, no malalts.

ASIL-HOSPITAL DE SANT JOAN DE DÉU

El 1867 s'inaugurà l'hospital anomenat de la Puríssima Concepció, situat en la confluència dels carrers de Muntaner i de Rosselló,⁴ destinat a nens pobres malalts d'escrofulosi i raquitisme. Es mantenia per les almoines i ajuts de barcelonins i l'assistència era prestada fonamentalment pels germans de Sant Joan de Déu.

L'HOSPITALITZACIÓ PRIVADA

Durant la dècada dels anys quaranta varen néixer a Barcelona alguns establiments anomenats "cases de salut i de curació", l'equivalent a les actuals clíniques privades. La següent dècada refermaria el fenomen, però posteriorment hi hagué una certa paralització fins que arribà la cirurgia antisèptica. Amb tot, sí

3. J. CORNET I MAS, *Guia Completa del Viajero en Barcelona*, Barcelona, I. López editor, 1866, pàg. 110.

4. Joaquín PLAZA MONTERO, *Hospital de Sant Joan de Déu*, Barcelona, 1995. Estava impulsat per una comissió en la qual hi havia Nonit Plandolit, el capellà Josep Blanquet i Dorotea Chopitea.

que es van consolidar des dels anys cinquanta els manicomis privats, primer de la mà d'Antoni Pujadas i després amb les experiències de la Nova Betlem i de l'Institut Frenopàtic, per les circumstàncies terapèutiques i socials pròpies de la malaltia mental.

L'ASSISTÈNCIA MUNICIPAL

L'Ajuntament mantingué un petit grup de metges, 3 o 4, que realitzaven diverses funcions: de lleistes, de control de les prostitutes, casa de correcció i en algunes situacions d'urgència; però no va desenvolupar l'hospitalitat domiciliària amb els cossos de metges municipals que les lleis proposaven des de feia temps.

Els pressupostos públics destinats a beneficència van anar minvant. Des de 1850 es va eliminar la subvenció de la carn a l'Hospital, perquè la llei de beneficència obria nous tipus de responsabilitats que encara no desenvolupà.

BENEFICÈNCIA CATÒLICA

Les parròquies i algunes institucions, com La Caritat Cristiana i les conferències de Sant Vicenç de Paül, atendien de manera desigual els malalts pobres, i alguns metges hi col·laboraven.

SOCORS MUTUS

Des de molt abans hi hagué diferents tipus d'associacionisme, generalment gremial, que mitjançant l'aportació d'una petita quota els seus membres podien rebre un subsidi en cas de malaltia i a vegades l'atenció de metge i medicaments.

ELS AMICS DELS POBRES

Una institució laica que comentarem més endavant al tractar de les cases de socors.

No hi havia més estructures assistencials, llevat de la dels facultatius que actuaven en règim liberal. Encara no s'havien desenvolupat formes d'assegurança mercantil de la malaltia, i l'Associació Defensora del Treball Nacional i de la Classe Treballadora havia perdut la secció assistencial mèdica inicial.⁵

Les alternatives. Les guies del canvi

La primera guia de canvi és la normativa vigent. L'any 1868 eren vigents la llei de 1849, el reglament de beneficència de 1852 i la llei de sanitat de 1855. Sobre aquests temes el Sexenni no generà nova normativa bàsica.

5. J. L. AUSÍN HERVELLA, *Antoni Pujadas, metge i polític del segle XIX*, Barcelona, Universitat de Barcelona, Seminari Pere Mata, 2000, cap. VII.

Els polítics de la Dècada Moderada van fer una llei de beneficència⁶ que clarament comprometia les administracions públiques en la creació i manteniment d'unes xarxes hospitalàries convencionals i d'hospitalització domiciliària. El govern havia de mantenir sis cases de dement, dos de sordmuts i divuit d'impossibilitats. Cada capital de província havia de tenir un hospital general, casa de misericòrdia, d'orfes i desemparats i una altra de maternitat i expòsits. A més, a cada província hi havia d'haver altres hospitals de districte. I a cada poble, al menys un establiment «dispuesto para recibir a los enfermos que por no ser socorridos en sus casas llamaren a sus puertas. En cada uno de estos establecimientos municipales se tendrán preparados los medios necesarios para trasportar al hospital del distrito los enfermos del pueblo que hayan de curarse en el, y cualquier otro menesteroso que por su clase haya de pasar a otros establecimientos, ya provinciales, ya generales». Finalment, cada poble havia d'organitzar la seva atenció domiciliària.

Ja en l'anomenat Bienni Progressista aparegué la llei de sanitat.⁷ A banda del principal apartat preventiu d'epidèmies, contenia elements que regien el marc de l'establiment dels metges, cirurgians i farmacèutics titulars, inicialment com una invitació als municipis, però amb la possibilitat de ser obligats pels governadors civils⁸ i mantenint l'advertiment exprés que s'exigiria «la responsabilidad a que hubiera lugar cuando ocurriese alguna defunción de la clase menesterosa sin habersele prestado los auxilios facultativos».

Disposicions posteriors desenvoluparen l'organització dels partits mèdics per a l'assistència als pobres, de tal forma que la pressió legislativa es feia evident tant per part dels governs moderats com dels lleugerament progressistes de l'època.⁹ Per tant, el missatge normatiu que l'atenció sanitària als pobres era responsabilitat de les administracions públiques, i especialment dels Ajuntaments, i que s'havia de mantenir per impostos públics, estava fermament consolidat.

LES PROPOSTES

Amb diferents impulsos, tot el segle XIX barceloní visqué un món de propostes i projectes hospitalaris públics d'atenció als pobres que vinguessin a redimir la molt deficient situació de la ciutat. La tipologia de les propostes era molt ampla pel que feia al tipus de centre, el desenvolupament dels estudis que s'hi havien de poder fer i la identitat dels proponents, tantes vegades purs arbitristes.

Hem recollit les propostes que es van fer al llarg del segle XIX i hem observat que va ser en els períodes progressistes que n'hi hagué més, i que, precisament, aquest del sexenni democràtic va ser el de major ratio per any de tot el segle. Però no s'acabà el 1874, sinó que durant tota la Restauració ja es mantingué un alt

6. Llei General de Beneficència de 20 de juny de 1849 i Reial Decret de 14 de maig de 1852, amb el Reglament per a l'execució de la Llei General de Beneficència de 20 de juny de 1849.
7. Llei Orgànica de Sanitat del 28 de novembre de 1855, articles 64 a 69.
8. Abans, un Reial Decret de l'abril de 1854 establia les condicions dels partits de metges, cirurgians i farmacèutics: «Todas las poblaciones del reino tendrán médicos y farmacéuticos titulares para la asistencia a los pobres y el desempeño de otros deberes».
9. Reial Ordre de 22 de juny de 1859; Reial Ordre de 23 d'abril de 1862; Reial Decret d'11 de març de 1868.

nivell de propostes. S'havia sembrat la inquietud, i amb tots els seus defectes, la Restauració no fou com el període borbònic previ. L'etapa revolucionària va ser de propostes més genèriques, de motivació humanitarista. A la Restauració es concretà molt més en motivacions tècniques, fonamentades en el progrés mèdic.

Presentem ara una relació d'aquestes propostes dutes a terme durant el Sexenni, amb l'escassa pormenorització que permet aquest treball.

Projecte de Fidel de Luna (1868)

El setembre de 1868, el sempre actiu Antonio Mendoza apadrinà una proposta hospitalària de l'enginyer Fidel Luna davant l'Acadèmia de Medicina, amb els models d'hospitals que havia dissenyat.¹⁰ Va ser molt elogiat el seu sistema de ventilació,¹¹ un tema especialment sensible per l'higienisme vigent.

Model domèstic dels hospitals – El Compilador Médico (1868)

Els metges que es trobaven darrera d'*El Compilador Médico* eren partidaris del canvi revolucionari (A. Mendoza, J. Magaz, N. Homs, J. Giné) i es manifestaren immediatament en carta al governador civil triant com a millors hospitals els que mantenien més el sistema de cura maternal i domèstic.¹²

Casa de Maternitat al convent de les caputxines (1869)

El febrer de 1869, una comissió de la casa de Maternitat i Expòsits visità el convent de monges caputxines, per veure si s'hi podien traslladar, ja que la part que ocupaven de la Casa de Misericòrdia era massa petita.¹³ Tot just un mes abans, el fet havia estat denunciat per la Societat Econòmica Barcelonesa d'Amics del País.¹⁴

Pla hospitalari de Valentí Almirall (1869)

La tardor de 1869, Valentí Almirall proposà una renovació dels hospitals barcelonins, recordant propostes prèvies de fundar-ne quatre: per a homes, per a dones, per a malalties venèries i un manicomi (aquest, comú a les quatre províncies catalanes), una maternitat i diferents cases de socors.¹⁵

Pla hospitalari de la Diputació (1869)

El novembre de 1869, els diputats Puig, Faura i Ciriquian proposaren que la Diputació Provincial, d'acord amb els administradors de l'Hospital de Santa Creu, busquessin els mitjans per a construir nous hospitals a la ciutat que reemplacessin l'antic i el manicomi.¹⁶ La proposta fou rebuda malament per l'Hospital, que la interpretà com un intent de limitar la seva autonomia.¹⁷

10. ARAMC (Arxiu de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya), lligall 50, 12 de setembre de 1868, expedient 182.

11. ARAMC, lligall 50, 12 d'octubre de 1818, expedient 199; lligall 50, 14 d'octubre de 1818, expedient 200.

12. «Carta al Gobierno Civil el 19 de octubre de 1868», *El Compilador Médico*, vol 1868-69, pàg. 233.

13. *Diario de Barcelona*, 20-II-1869, pàg. 1.610.

14. *Diario de Barcelona*, 5-I-1869, pàg. 124.

15. «Casas de Beneficencia», *El Estado Catalán*, 58, 10-IX-1869, pàg. 2. «Beneficencia», *El Estado Catalán*, 69, 21-IX-1869, pàg. 2.

16. AHDB (Arxiu Històric de la Diputació de Barcelona), Actes del Ple, sessió de 16-XI-1869, pàg. 388.

17. AHSCP (Arxiu Històric de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau), Actes MIA, 30-XI-1869 i 4-XII-1869.

Hospital de veneris proposat per Joan Marsillach (1869)

El 1869, el metge Joan Marsillach i Parera (1821-1896), publicà un llibret en el qual tractava dels mitjans governamentals per al tractament de la prostitució.¹⁸ Entre les mesures d'higiene pública, proposà la creació d'hospitals especials per als malalts de veneris, on aquests fossin atesos per personal laic.

Guerola propugna l'hospitalització domiciliària (1869)

El 1869, la Societat Econòmica Barcelonesa d'Amics del País convocà un concurs sobre el tema «Si partiendo del concepto de existir diversas circunstancias que motivan que los grandes hospitales sean altamente nocivos a los albergados, se manifieste si pueden ser substituidos por los nosocomios de pequeñas dimensiones y particularmente por la beneficencia domiciliaria». Es premià la memòria d'Antoni Guerola, que conclouia la seva preferència per l'atenció domiciliària.¹⁹

Pla Bertran Rubio (1869)

A la sessió inaugural de 1869 de l'Acadèmia de Medicina, el secretari Eduard Bertran Rubio (1838-1909) recordà que la institució havia demanat en diferents ocasions la creació de cases de socors. També esmentà els criteris al voltant de les necessitats hospitalàries de la ciutat, que condicionaven l'enderrocament de l'Hospital de Santa Creu i la construcció d'hospitals nous (possiblement aprofitant les idees de Fidel de Luna).²⁰

Hospital en terrenys del Fort Pius, Sant Martí de Provençals (1869)

Les autoritats sorgides de la Revolució de Setembre decidiren l'enderroc dels edificis del complex militar de llevant i la cessió dels seus terrenys a cada municipi. La Ciutadella estava a Barcelona, però el Fort Pius²¹ va ser demanat per l'Ajuntament de Sant Martí de Provençals per tal d'instal·lar-hi un hospital, una escola i un escorxador.²²

Creació de quatre hospitals per part de la Diputació (1870)

El 1870, la Diputació creà una comissió per l'estudi de la implantació de quatre hospitals a Barcelona,²³ que no només inicià els seus treballs sinó que fins i tot arribà a la decisió de crear-los.²⁴

18. Juan MARSILLACH, *¿Qué medios deberá aconsejar el médico higienista al gobierno para atenuar los efectos ocasionados por la prostitución?*, Barcelona, Tip J. Jeps, 1869, pàg. 27.

19. Lluís CASTELLARNAU, «Importancia y ventajas de la hospitalidad domiciliaria y necesidad de plantearla en Barcelona. Memoria leída en la Sociedad Económico Barcelonesa de Amigos del País», *La Independencia Médica*, 27 (XIV), 21-VI-1879, pàg. 321-327; 28 (XIV), 1-VII-1879, pàg. 334-337; 29 (XIV), 11-VII-1879, pàg. 344-348.

20. *Academia de Medicina de Barcelona*, Barcelona, Est Tipogràfic de Jaime Jeps, 1869, pàg. 24.

21. El Fort Pius formava part de l'estructura de fortificacions bastit pels primers borbons, erigit el 1719, a prop de l'actual estació del Nord, al costat del camí a França que sortia del portal Nou. L'enderrocament del Fort Pius es començà en una data tan inicial com el 21 d'octubre de 1868.

22. *AHDB*, Actes del Ple, sessió de 9-XI-1869, pàg. 380.

23. Pedro GARCÍA FARIA, *Medios de aminorar las enfermedades y la mortalidad en Barcelona*, Barcelona, Impta. Administración de Industria e Invencciones, 1895.

24. *AHDB*, Actes del Ple, sessió de 26-IV-1873, pàg. 288.

Maternitat al convent de caputxins (1870)

Les deficientes condicions de la Casa de Maternitat i Expòsits feu que la Diputació busqués alternatives. El 1870, la Comissió de Beneficència proposà al Govern Civil el Convent de Caputxins.²⁵

Maternitat a Gràcia, a la Plana d'Alegre (1871)

L'antiga proposta d'instal·lar la Casa de Maternitat a Casa Alegre, de Gràcia, encara la trobem viva el 1871.²⁶ Les rodalies s'estaven urbanitzant.

Projecte de Ronquillo (1871)

El 1871, el metge Carles Ronquillo i Morer (1838-1900) féu una proposta d'organització general de l'assistència barcelonina. El moment de canvi polític prometia perspectives més imaginatives, però la presència de la febre groga obligà a que els metges compromesos, com el mateix Ronquillo, aportessin llurs iniciatives.²⁷ En conjunt, pensà en quatre hospitals de 100 o 160 llits, distribuïts entre el centre i l'eixample, per a infecciosos, nens, veneris i un nou clínic. A més, altres establiments, com un manicomi, un centre per a nens escrofulosos, una maternitat i un hospici d'impossibilitats.

Pla de l'Ajuntament (1872)

El 16 de febrer de 1872, l'Ajuntament disposà comissions especials per tractar la construcció d'edificis destinats a atendre la beneficència.²⁸ El ple, presidit per Rius i Taulet, nomenà per a la comissió d'hospitals els regidors Pau Coll i Manel Mínguez.²⁹

Hospital de mariners estrangers proposat per Mendoza (1872)

Una més de les propostes d'Antonio Mendoza Rueda (1811-1872), que feia a través de l'Acadèmia de Medicina. En aquest cas es referia a l'assistència hospitalària dels mariners estrangers que arribaven a Barcelona.³⁰ Aquest hospital havia d'estar a prop del port, tenir intèrprets i atenció religiosa personal segons cada creença.

Nou Hospital de Santa Creu, proposat per la premsa (1872)

El 1872, hi hagué propostes cíviques a la ciutat sobre la propera construcció d'un nou hospital que substituís l'antic de Santa Creu. Així es plantejà des de *La independencia médica*,³¹ *La imprenta*³² i *La independencia*.³³ En aquell moment només apareixien opinions favorables a la radical renovació hospitalària.

25. *AHDB*, Actes sessió de 22-III-1870.

26. *AHPB* (Arxiu Històric de Protocols de Barcelona), F. Farrès i Viver, Manual de 1871, fol. 1.594, 11-9-1871.

27. C. RONQUILLO, *Perspectivas de salubrificaci3n y beneficencia aplicables a la epidemia de Barcelona en general y a la de la fiebre amarilla en particular*, Barcelona, Est. Tip. N. Ramirez, 1871, pàg. 22-29.

28. *Diario de Barcelona*, 17-II-1872, pàg. 1.691.

29. *AMAB* (Arxiu Municipal Administratiu de Barcelona), Actes del Ple, llibre 54, sessió de 16-II-1872, pàg. 60-64.

30. *ARAMC*, lligall 54, expedient 127, 1 de juliol de 1872.

31. *La Independencia Médica*, 1-V-1872, pàg. 175-176.

32. *La Imprenta*, 30-V-1872, pàg. 3.388.

33. *La Independencia*, 31-V-1872, pàg. 3.250.

Maternitat a Gràcia, per part de la Diputació (1872)

El 1872, trobem una sèrie de notícies que feien referència a la ubicació d'una nova Casa de Maternitat i Expòsits a la Casa Alegre de Baix, de Gràcia.³⁴ Hi ha una notícia l'agost de 1872,³⁵ i posteriorment el govern emparà la decisió.

Sunyer Capdevila i la climatoteràpia en tuberculosi, el presanatori (1872)

El 1872, Francesc Suñer i Capdevila va ser l'autor d'un *Tratado Popular de la tisis*,³⁶ en el qual explicava la seva experiència personal com a malalt i donava determinats consells. Hi apareix la idea del tractament sanatorial de muntanya.

Atenció provisional als dementats als locals de l'Ajuntament (1873)

El desembre de 1873, es tractà a l'Ajuntament la necessitat de tenir cura dels dementats que vagaven per la ciutat i pertorbaven la vida dels veïns. Normalment eren recollits per la guàrdia urbana i després tancats als calabossos de l'Ajuntament. Es va suggerir que fossin ingressats en una cambra específica de l'Ajuntament. El tema passà a la comissió corresponent i posteriorment s'oblidà.³⁷

Proposta dels estudiants (1873)

El 1873, un grup d'estudiants enviaren una proposta al Govern Civil, d'una banda amb crítiques a l'administració de l'Hospital de Santa Creu (en la línia dels editorials de *La Independencia Médica*), i de l'altra amb propostes de renovació, entre les quals hi havia la construcció de nous hospitals a la ciutat.³⁸

Hospital homeopàtic de la Diputació (1873)

El 1873, Dachs proposà que la Diputació instal·lés un hospital homeopàtic. La Comissió tècnica s'hi oposà de forma absoluta amb l'argument que en cas d'acceptar-lo s'haurien de fer hospitals de cadascuna de les tendències, la qual cosa era impossible. La major part dels metges també s'oposaren a aquest tipus d'hospital, i especialment els estudiants, perquè, sabent les deficiències del de Santa Creu, i tenint present que la Diputació no mantenia fins aquell moment cap hospital, no era admissible que comencés amb un homeopàtic, precisament al marge del coneixement científic.³⁹

Recopilació de doctrines hospitalàries per Ronquillo (1874)

Carles Ronquillo i Morer mantingué durant anys una secció a *La independencia médica* titulada *Crónica Higiénica*, i al principi de 1874 va escriure sobre les modernes doctrines hospitalàries que imperaven a Europa.⁴⁰ La conclusió era que els hospitals petits eren més higiènics i amb menor mortalitat. I fou en aquesta direcció que anà la recomanació de Ronquillo per a Barcelona.

34. AHDP, lligall 1.177, 1872, «Trasllat de la Maternitat a l'Alegre Baix i després al Manso Caballé».

35. *La Independencia*, 14-VIII-1872, pàg. 4.892.

36. FRANCESC SUÑER I CAPDEVILA, *Tratado popular de la tisis*, Madrid, Imprenta M. Rivadeneyra, 1872, pàg. 73, 174, 275.

37. AMAB, Actes del Ple, llibre 55, sessió de 2-XII-1873, pàg. 377v.

38. *La Imprenta*, 4-IV-1873, pàg. 2.141-2.142.

39. *La Independencia Médica*, 1-V-1873, pàg. 254-257.

40. *La Independencia Médica*, 21-I-1874, pàg. 135.

EL MODEL DELS ESTABLIMENTS SANITARIS COMERCIALS

L'assistència que podien disposar les classes adinerades, els que podien triar, sempre era un model per a la resta de les classes socials. A Barcelona, es pot identificar el primer establiment d'hospitalització privada el 1842, naturalment dirigit a la població benestant. A partir d'aquí, i fins el 1873, hem trobat un total de vint-i-tres centres per a malalts ingressats de molt diversa tipologia, entre els quals hi ha tretze de generals, tres manicomis, tres hidroteràpics, tres de llevadores que ingressaven dones embarassades i un d'ortopèdia. De tots ells, els que es consolidaren i romangueren fins avançat el segle xx van ser els manicomis privats. A banda, alguns consultoris amb grups de metges que ateniaven col·lectivament.

Encara que en aquells moments la importància assistencial d'aquests centres privats era escassa (llevat dels manicomis), sí que serviren com a models de tendència. L'hospitalització començà a ser entre nosaltres alguna cosa més que l'últim refugi dels pobres, i progressivament afegia un major component d'utilitat. Per tant, per aquesta nova raó, les Administracions podien sentir-se obligades a millorar les estructures assistencials dels pobres.

LA REALITAT ALIENA

Madrid mantenia des del anys cinquanta una xarxa de cases de socors que el 1863 havien estat visitades per Sanllehy per veure si podien ser model per a Barcelona.⁴¹ Pel que fa als hospitals, el 1868 hi trobem: l'Hospital de La Princesa⁴², el de San Carlos, el manicomi de Leganés, l'Hospital de San Juan de Dios, l'Hospital Militar, la Casa de Maternidad i altres hospitals menors (Ordre Tercera, San Pedro, Jesús Nazareno, San Antonio de los Alemanes, San Luis de los Franceses, Cinco Llagas).

L'any 1868, Londres tenia vuitanta-tres hospitals benèfics i trenta dispensaris. París més de vint hospitals i un nombre considerable de consultoris gratuïts.

DIFERENTS ENFOCAMENTS DE LA RESPONSABILITAT ASSISTENCIAL

El 20 d'octubre, la Junta Suprema Provincial Revolucionaria de Barcelona presentà el seu programa, i en ell no trobem cap referència a beneficència. Sí que parlava de l'ensenyament, que deia que havia de ser lliure, però no afegia que obligatori ni gratuït.

Les grans estructures normatives del moment oblidaren qualsevol referència als drets i obligacions de protecció sanitària dels desfavorits, de la beneficència pública o privada. Així, la Constitució de 1869 no feia cap esment sobre sanitat ni beneficència. Només el dret d'associació, que de manera remota permetria la possibilitat de cooperatives de consum, de socors mutus.

El projecte de la Constitució Federal de la Primera República només esmentà la sanitat i la beneficència per indicar que la primera era competència de la

41. AMAB, Governació A, expedient 4.298/1866.

42. Aquest hospital fou creat per Reial Ordre d'11 de febrer de 1852 en ocasió del naixement de la princesa. Es decidí fundar quatre hospitals a Madrid per atendre a tots els espanyols.

Federació i la segona dels Estats, però no indicava cap grau d'obligació ni de desenvolupament. Aquest oblit no era general, perquè en ocasions sí que establia obligacions; per exemple, l'article 108 especificava que tots els Ajuntaments havien de mantenir escoles de nens i d'adults, de tal manera que la instrucció primària fos gratuïta i obligatòria. Totes dues constitucions estaven redactades per burgesos liberals i encarades a sostenir els seus valors.

Al Sexenni, la concepció inicial del poder pel que feia a la beneficència era municipalista, per desmuntar els esquemes previs. La llei municipal de 6 d'octubre de 1868 donava als Ajuntaments poder executiu sobre els establiments de beneficència, encara que limitat per diputacions i govern civils. Una de les primeres mesures adoptades fou la supressió de les juntes provincials i municipals de beneficència pel decret de 4 de desembre de 1868,⁴³ i també actuaren de forma decisiva sobre la beneficència particular, especialment sobre la tutela de les administracions, precisant-ne les funcions.⁴⁴ Posteriorment, el decret de 22 de gener de 1872 no va establir de forma clara les responsabilitats públiques sobre la funció de beneficència, sinó la compatibilitat entre la pública i la privada.

El 1869, una de les personalitats locals de major relleu del moment, Valentí Almirall, publicà sota el pseudònim de "Z" una sèrie de treballs a *El Estado Catalán* sobre beneficència.⁴⁵ Almirall preferia que l'atenció als pobres fos considerada una obligació particular i no de les administracions públiques. Però per a organitzar un nou manicomi a Catalunya preferia que fos des de l'Estat, perquè havia observat que els establiments particulars no tenien prou cura de les seves funcions. «Este (*l'Estat*) podrá cumplir la omisión de los particulares, pero será porque estos faltarán a sus deberes». O sigui, l'Estat en funció subsidiària dels particulars.

En un àmbit més proper a les tesis obreristes, Francesc Pi i Margall va ser una de les figures catalanes claus d'aquest període. Triem el que opinava a *La Reacción y la Revolución*⁴⁶ sobre beneficència i, en general, sobre l'atenció als pobres: desconfiava dels governs i qualsevol fórmula descentralitzada que potenciessin els individus li semblava bé. D'altra banda, esperava la solució dels problemes socials, com el de la pobresa, de la revolució. No calia resoldre la beneficència, calia arreglar la societat i així fer desaparèixer les causes dels problemes que intentava solucionar la beneficència. Al capítol IX parla del seu sistema filosòfic: deu pàgines sobre panteisme, res sobre la qüestió social.

Les opinions proletàries ens arriben més difuminades. Es pot considerar la revista *La Federación* com un instrument de coneixement dels moviments obrers barcelonins radicalitzats dels anys centrals del Sexenni, com l'òrgan del centre Federal de les Societats Obreres, i a partir de juliol de 1870 de l'Associació Internacional dels Treballadors. La tesi central i permanent del discurs obrerista radical d'aquest període era de filiació roussoniana, segons el qual les condi-

43. Les Juntes Provincials i Municipals van ser regulades de nou pel decret de 30 de setembre de 1873.

44. Ordre de 10 de juny de 1869 i Decret de 9 de juliol de 1869.

45. *El Estado Catalán*, 58, 10-IX-1869, pàg. 2; 60, 12-IX-1869, pàg. 2; 63, 15-IX-1869, pàg. 2; 69, 21-IX-1869 pàg. 2.

46. Francesc Pi i MARGALL, *La reacción y la revolución*, Barcelona, Anthropos, 1982.

cions de la feina, de l'alimentació i de l'habitatge eren els elements determinants de la malaltia.⁴⁷ Per tant, el canvi d'estructura social de la propietat era l'única mesura correctora eficaç. Mentretant, la dignitat proletària només permetia els socors mutus, que minvaren les conseqüències de la injusta estructura social.⁴⁸ L'hospital de beneficència, sostingut per la caritat burgesa, era l'abocador on els rics es desembarassaven dels pobres.⁴⁹ La caritat no hauria d'existir i ningú no hauria de necessitar-la, per tant «la caridad es un crimen».⁵⁰

El Congrés Obrer de Barcelona de 1870 no contenia referències sobre les necessitats assistencials dels obrers. La revolució era la solució única, i en l'espera, les solucions mutuals, que les noves lleis d'associació possibilitarien.

Dels teòrics obreristes, Fernando Garrido tenia gran influència en el sector proletari barceloní del moment. A la seva obra *La República Democrática Federal Universal*, amb una edició el 1868, establia, al capítol III, el dret d'assistència, entre els quals apareixia en primer lloc el de l'assistència sanitària a càrrec de l'Ajuntament.⁵¹ Aquest sí que ho expressava clarament.

La Barcelona Revolucionària. Les realitzacions

Barcelona, durant el Sexenni, continuà sense les institucions que les lleis vigents consideraven obligatòries, que altres ciutats tenien i que eren demanades en múltiples projectes: un hospital públic general i altres d'especialitzats, un manicomi, una maternitat i una hospitalització domiciliària o bé propostes complementàries a ella, com les cases de socors municipals. Analitzem breument alguns els aspectes assistencials del període.

L'HOSPITAL DE SANTA CREU

La posició dels administradors de l'Hospital de Santa Creu envers les noves autoritats fou de flexibilitat sense acceptació. Havien après a tractar situacions difícils, sempre transitòries, amb un ferm sentit d'independència respecte a les autoritats i des del principi que es tractava d'un hospital absolutament privat que rebia la confirmació de les autoritats. Fins i tot rebutjà que els seus empleats juressin la constitució de 1869 com, d'altra banda, tampoc feia la jerarquia eclesiàstica.

Dins de les corrents de modernització sí que trobem un reforçament de la posició del Cos Facultatiu, que ja hi existia, però que ara modulà la posició de domini des del sector clerical al mèdic. El Cos Facultatiu prengué moltes inicia-

47. *La Federación*, 11-VIII-1872, pàg. 3.

48. *La Federación*, 7-XI-1869, pàg. 1.

49. *La Federación*, 12-V-1872, pàg. 2.

50. *La Federación*, 25-IX-1870, pàg. 1. No volia la caritat oficial. «foco inmoral de inicuas explotaciones y de infinitos agios burocráticos, no serán jamás suficientes, no ya para disminuir los males del pauperismo, pero ni aún siquiera para aliviarlos, porque esa misma caridad se fomenta explotando y degradando al miserable...Mientras mas caridad, mas pobres».

51. «La sociedad tiene el deber de asistir al niño, al enfermo, al estropeado y al anciano. El médico, la farmacia, la asistencia a domicilio, el hospital, el hospicio, la cuna y el asilo, sostenidos por el Pueblo y a cargo del Ayuntamiento, corresponden al cumplimiento de este deber».

tives valuoses, la qual cosa va fer néixer una nova legitimitat. Amb tota seguretat, van ser les condicions de llibertat de la Revolució les que van propiciar aquest canvi i que es traduïren en clares millores de l'estructura i gestió de l'hospital.

LES CASES DE SOCORS DELS AMICS DELS POBRES

L'any 1865, Barcelona patí una epidèmia de còlera i les actuacions oficials foren deficientes. Un grup privat de persones prengueren la iniciativa de recollir diners per ajudar els malalts pobres i organitzaren una infermeria. Durant l'epidèmia de febre groga de 1870 es reactivà la seva funció amb ajuts en diners i aliments, visites amb metges associats i la instal·lació d'una casa de socors a la Barceloneta,⁵² amb un enfocament més d'assistència social que sanitària.

Després, van continuar la feina benefactora, i al principi dels anys setanta establiren una rifa que els permeté rebre uns guanys continus. Així, les cases de socors que l'Ajuntament no havia aconseguit instal·lar foren obertes pels Amics dels Pobres. El desembre de 1871, demanaren permís a l'Ajuntament per tal d'establir-les.⁵³ La primera casa s'obrí el 24 de febrer de 1872 al carrer Nou de la Rambla, 67. L'aparició d'aquesta primera casa de socors propicià els elogis de tots els barcelonins, pel contrast amb la passivitat de l'Ajuntament.⁵⁴ La segona casa de socors s'inaugurà el dia 6 de juny de 1873 als baixos del Palau Reial. A continuació, el 1875, s'obrí la del carrer de Ponent 42; i el 1878 una altra a la Ronda de Sant Pere 172. Després les ubicacions van anar variant.

Els Amics dels Pobres va ser una associació laica, fonamentalment d'ajut als pobres en l'àmbit assistencial sanitari, vinculada als sectors liberals, fins i tot conservadors, que durant molts anys van substituir la falta d'atenció de l'Ajuntament i que més endavant en va actuar com a complement.⁵⁵ Durant la Segona República els seus centres quedaren integrats en la xarxa municipal.

PRESSUPOSTS PÚBLICS

No hi hagué increment en les despeses benèfiques durant el Sexenni. Carles Grabuleda, que ha estudiat aquests aspectes en la seva tesi,⁵⁶ fins i tot arriba a la conclusió que hi va haver disminució en els pressupostos i que només s'incrementaren durant la Restauració.

LA MENDICITAT I LA PROSTITUCIÓ

La mendicitat s'ha prohibit infinitat de vegades a Barcelona. En el moment que ara tractem estava vigent el reglament de 1863, i pel tractament de les necessi-

52. *El Telégrafo*, 15-IX-1870, pàg. 5.866.

53. AMAB, Governació, sèrie A, secció 2a, expedient 4.431.

54. *La Independencia Médica*, 15-II-1.872, pàg. 107. Recull el nom dels professionals d'aquesta primera casa de socors.

55. J. L. AUSÍN HERVELLA, «Les cases de socors dels Amics dels pobres», *Gimbernat*, XXXIII (2000), Actes del XI Congrés d'Història de la Medicina Catalana, Barcelona, pàg. 127-137.

56. Carles GRABULEDA TEIXIDOR, *Salut Pública i creixement urbà. Política i acció social en el sorgiment de la Barcelona contemporània*, Barcelona, Universitat Pompeu i Fabra, 2002, pàg. 373.

tats dels pobres s'havia establert un patronat a cada parròquia. Amb la revolució inicialment es reorganitzà el servei⁵⁷ de forma radical, ja que, com ja hem dit, el decret de 4 de desembre de 1868 suprimí les juntes provincials i municipals de beneficència, i per part de l'Ajuntament es deixà de subvencionar les parròquies.⁵⁸ En canvi, es veié de manera favorable l'actuació dels Amics dels Pobres com una forma de secularitzar la beneficència,⁵⁹ en contra de la de la Caritat Cristiana.⁶⁰ millor una beneficència particular laica que una de religiosa.

Un edicte del gener de 1869, dins del tarannà més clàssic, prohibí la mendicitat, llevat de casos autoritzats, i disposà la recollida de les prostitutes.⁶¹ Un cop passada la primera radicalitat, alguns regidors tornaren a proposar que l'Ajuntament prengué mesures per a «realizar el bello ideal de la extinción de la mendicidad en esta capital».⁶² No es trobà altra solució que continuar aplicant part del pressupost de beneficència.⁶³ El maig de 1870, s'aprovà un nou reglament d'higiene especial.

LA REVOLTA DE 1870

El govern de Prim va desmovilitzar els voluntaris, i com que no hi havia diners per pagar els professionals, a la primavera de 1870 intentà una mobilització de quintes. Hi hagué grups d'opositors violents que cremaren les llistes, la revolta començà a Sants i Gràcia i la lluita s'estengué per tot Barcelona.⁶⁴ Tan els militars com els civils tingueren dificultats de desplaçament i es formaren hospitals provisionals per atendre les necessitats dels revoltats i dels militars. Ja des dels primers dies hi hagué voluntaris que recullien i transportaven ferits en lliteres cap els hospitals estables o els improvisats. Per tal de ser distingits, portaven al braç esquerre una banda blanca amb una creu roja.⁶⁵ Sens dubte, uns precursors entre nosaltres de la Creu Roja, sense organització formal.⁶⁶ Diferents fonts ens parlen d'hospitals de sang ubicats en diferents llocs de la ciutat: a les Germanetes dels Pobres del passeig de Gràcia, a la plaça de la Virreina de Gràcia, a la Ciutadella, al palau de la Diputació, a la casa Gibert, a l'estació de ferrocarril de Martorell i a la plaça Cerdà que hi havia en aquell moment a l'Eixample.⁶⁷

57. AMAB, Actes del Ple, sessió de 16-VII-1869, pàg. 306.

58. AMAB, Actes del Ple, sessió de 20-VII-1869, pàg. 309; 26-XI-1869, pàg. 421; 30-XI-1869, pàg. 425.

59. AMAB, Actes del Ple, sessió del 14-VI-1870, pàg. 157.

60. AMAB, Actes del Ple, sessió del 31-X-1871, pàg. 196v.

61. *Diario de Barcelona*, 25-I-1869, pàg. 782. Edicte del 23 de gener de 1869.

62. AMAB, Actes del Ple, sessió de 1-III-1872, pàg. 94v.

63. AMAB, Actes del Ple, sessió de 8-III-1872, pàg. 109v.

64. Francesc BONAMUSA i Joan SERRALLONGA, *Del roig al groc. Barcelona 1868-1871. Quintes i epidèmies*, Barcelona, L'Avenç, 1995. També *Diario de Barcelona*, 5-IV-1870, pàg. 3.481; 8-IV-1870, pàg. 3.585.

65. *Diario de Barcelona*, 9-IV-1870, pàg. 3.593.

66. La Creu Roja fou fundada el 1863 per Henri Dunant; a Barcelona la primera actuació de l'associació oficial és de juliol de 1872, durant la tercera guerra carlina.

67. Josep Carles CLEMENTE, *125 anys de testimoni humanitari (1872-1997). La Creu Roja a Barcelona*, Barcelona, Fundació Uriach 1838, 1997, pàg. 67.

L'EPIDÈMIA DE FEBRE GROGA

Com hem dit, el 1870 arribà la febre groga. Tota l'estructura assistencial s'havia d'improvisar: l'Hospital de Penedides, en un convent,⁶⁸ quan el capità general havia proposat el nou edifici de la Universitat.⁶⁹ A la Barceloneta també hi hagué un altre hospital provisional. A mitjans de setembre ja estava establert el sistema gratuït d'assistència mèdica domiciliària, amb el complement dels medicaments. Els militars de la ciutat van fer hospitals provisionals propis al Putxet i a Montjuïc. Per indicació de les autoritats del Ministeri de Governació, s'evacuà part de l'Hospital de la Santa Creu a un hospital provisional instal·lat en una fàbrica del carrer de les Corts. Els de la Maternitat marxaren al Col·legi Politècnicum, a la Travessera de Gràcia. La Casa de Caritat a Caldes de Montbui. Altres hospitals provisionals es muntaren en diferents indrets: en una fàbrica al costat de la plaça de braus de la Barceloneta, un altre al carrer de les Tàpies. Hi hagué moviments populars per la manca de feina.⁷⁰ Al principi, l'Ajuntament atengué els necessitats amb bons d'aliments, però posteriorment es facilità directament la sopa popular. Les idees higienitzadores començades els anys quaranta per Monlau, Cerdà i Figuerola sobre l'habitatge obrer de Barcelona retornaren en ocasió de l'epidèmia, i es designà Vicenç Argenté per proposar mesures.⁷¹

L'Ajuntament es resistí inicialment a finançar les despeses per la subscripció pública, però finalment també s'hi aplicà, recollint a prop del milió de rals.

Encara que no es pot responsabilitzar a les noves autoritats per no disposar d'estructures prèvies a l'epidèmia, tampoc no iniciaren actuacions que consolidessin mitjans estables per a atendre la població en les necessitats ordinàries o davant noves epidèmies. El tractament del procés va estar dins del model d'improvisació de tot el segle, amb el desmuntatge posterior de totes les estructures.

Conclusions

El Sexenni fou un període convuls, sense cap estabilitat, amb una greu epidèmia de febre groga, l'inici d'una guerra civil i convulsions cíviques internes. Tot molt poc propici per a establir noves estructures. Per tant, quan concloem que les administracions públiques poc podien presentar com a llegat, hem d'emmarcar l'anàlisi en la difícil situació del moment. A banda, hi existia el rerafons d'un model de societat amb escàs interès social, amb una élite liberal burgesa dedicada primer a la industrialització i després a la Renaixença, que no desenvolupà una administració forta i preferí el model caritatiu. Al contrari, la radicalitat proletària esperava totes les solucions a partir de l'abolició de la propietat privada.

En el capítol de realitzacions hospitalàries el balanç és nul, malgrat que s'havien presentat multitud de projectes i propostes, que generalment no anaven més enllà que la pura verbalització arbitrària. Pel que fa a l'atenció de les crisis,

68. *El Telégrafo*, 7-IX-1870, pàg. 5.697.

69. *AHCB* (Arxiu Històric de la Ciutat de Barcelona), Sanitat IX, 48, 9 de setembre de 1870.

70. BONAMUSA i SERRALLONGA, *Del roig...*

71. *AHCB*, Sanitat IX, 48, 7 d'octubre de 1870.

no hi hagué cap diferència en el caràcter d'improvisació i superficialitat de l'epidèmia de febre groga del tractament les epidèmies anteriors (i posteriors, hem d'afegir).

Per a nosaltres, és més greu que els polítics no avancessin en la consolidació de les normes de responsabilització pública de la beneficència. En el llarg camí de la idea social com a fonament de l'Estat s'avançà poc en aquests anys, i sí que es mantingueren idees liberals. En aquesta línia, hi hagué l'impuls que les societats de socors mutus reberen de la llibertat d'associació.

Però simultàniament hem de considerar que una institució privada, Els Amics dels Pobres, sí que establiren les cases de socors, que ja s'havien proposat repetidament, i que l'Ajuntament no havia aconseguit bastir. I també es veié l'inici entre nosaltres de la Creu Roja.

Encara que les realitzacions sanitàries del període foren minses, podem salvar el canvi de referents i pensar també sobre la resta de les realitats públiques, de tal manera que ja s'establí un impuls que no minvaria durant la Restauració i que prepararia les estructures d'opinió per als canvis futurs, que trigarien molt, però que finalment arribarien avançat el segle xx.