

OBRA SOCIAL DE DOS METGES CATALANS (S. XIX): EL DR. ARRO I TRIAY I EL DR. CARRERAS I ARAGO

Alfonso ZARZOSO i ORELLANA

Susana RIVES i SOLA

PRESENTACIO

La implantació del ferrocarril a la península, tot i les anteriors concessions, va prendre forma física amb la línia Barcelona-Mataró, inaugurada l'any 1848. Des de llavors, els camins de ferro es van estendre per tota Espanya. Nosaltres hem centrat l'estudi en el cas català i, a partir dels treballs del doctor Arró i Triay i del doctor Carreras i Aragó, hem intentat reconstruir els temes principals entorn dels quals va girar l'atenció d'aquests dos metges preocupats per la salut dels ferroviaris.

INTRODUCCIO

L'estudi de les condicions socials dels ferroviaris catalans ens ha portat directament a la figura del doctor Francesc de Paula Arró i Triay, juntament amb el seu amic, tot i que les seves obres mèdiques respecte els problemes dels ferroviaris no formaven part d'un treball en equip, el metge doctor Lluís Carreras i Aragó.

D'aquesta manera, els objectius que ens hem plantejat han estat: a) aconseguir una aproximació rigorosa, amb tot el rigor que permeten les fonts, d'una banda, a un sector social, fortament oblidat i desconegut tot i la seva importància en la vida socio-econòmica del país i pertenyents al sector de treball al qual estaven lligats la idea i el somni de progrés econòmic i industrial i, d'una altra, a uns metges preocupats per la salut dels ferroviaris; b) donar a conèixer l'àmbit de treball dels metges i la seves intencions, a la vegada, científiques i sensibilitzadores: anàlisi de les revistes i de les publicacions on van treballar; c) fer una acurada aproximació a la patologia que afectà els ferroviaris de les línies de la Companyia Tarragona, Barcelona i França, recolzant-nos en els treballs mèdics i estadístics del doctor Arró i del doctor Carreras, tot i establint les comparacions adients amb determinades companyies ferroviàries estrangeres.

Quant a la metodologia de treball és important ressaltar que hem fet una separació "a priori" d'aquest sector social fixant la nostra atenció en l'aspecte exclusivament mèdic. D'altra banda ens hem cenyit a les fonts, cosa que ha marcat una cronologia d'estudi: 1875-1886. La pista d'aquests doctors només es pot resseguir durant aquest decenni, després es perd i es torna irrecuperable.

1. És important assenyalar que la construcció de les diferents línies ferroviàries produí un volum de treball que, donada la gran quantitat de bracers, homes i dones, esdevingué la indústria més gran de tot el país a les acaballes del segon terç del segle XIX. Poc sabem entorn de les condicions de treball d'aquest grup. La principal raó d'aquest buit de coneixement té fonament en què va ser una ocupació estacional de camperols necessitats d'uns jornals suplementaris fora de les estacions de sembra i collita. Obviament, quan la producció va exigir un personal qualificat i especialitzat es van produir grans concentracions humanes, amb tot allò que en quant a infraestructures ens puguem imaginar. Potser una via d'aproximació a aquesta població sigui el coneixement de cròniques municipals, ja que, sens dubte, la construcció va trobar fort ressò a les localitats veïnes d'aquest talls de treball.

Malgrat això, la investigació que van portar a terme Ramón Cordero y Fernando Menéndez respecte a la Companyia del Norte ens aclareix la qüestió sanitària. La Companyia del Norte construí hospitals a les travessies de Guadarrama i Pirineus, adequà cases a centres d'urgència i creà un servei d'ambulàncies com a unitat de transports urgents i especials. A més, contractà un ampli servei sanitari amb equips de metges amb salari fix anyal i despeses d'assistència i visita mensual en proporció dels casos atesos.

Una vegada enllestit el primer pas que va suposar la implantació del ferrocarril, la construcció, cal fixar l'atenció en el nostre centre de treball, l'explotació. El ràpid desenvolupament del ferrocarril donà naixement a una nova classe de treballadors, els ferroviaris.

Efectivament, per tal de precisar l'objecte del nostre estudi i a partir de la correlació malaltia-societat que estableix Antonio Fernández, és convenient reduir l'àmbit d'espai de l'anàlisi a un grup de treballadors determinat, els ferroviaris i les seves diferents categories.

D'altre costat, els treballs mèdics dels doctors Arró i Carreras formen part d'allò que Josep M. Calbet i Jacint Corbella van anomenar "medicina positivista". El darrer punt d'aquest treball està dedicat a la salut, el treball i la medicina. Ambdós autors mostren el canvi de la filosofia mèdica al costat del progrés industrial, des de la medicina racionalista a la positivista passant per la vitalista o liberal. Cal assenyalar que els nostres metges d'estudi tenen una posició eclèctica respecte de les anteriors filosofies mèdiques. Ambdós tenen un objectiu evidenciat que és la publicació, mitjançant la revista mèdica i científica, i l'intent

de divulgació del seu treball. El doctor Arró, metge d'una companyia ferroviària des de l'any 1854, podem considerar-lo -com a metge cap, organitzador i investigador - un precursor de l'actual metge d'empresa, com ens ho recorda el doctor J. Corbella a la introducció del treball més important d'estadística mèdica d'Arró. Tot i així, cal recordar que, i això ja ho hem vist amb els serveis mèdics creats per la Companyia Norte amb motiu de la construcció de la xarxa, tant les malalties com els accidents de treball mereixeren una especial atenció des de bon antuvi per part de les companyies. Així, E.P. Juez-Gonzalo adverteix que "la Compañía M.Z.A, en su plantilla para 1858, con 772 plazas previstas, incluye, dentro de la administración central, el Servicio Médico con cuatro plazas de Médico-cirujano".

A diferència del doctor Arró, assalariat d'una empresa ferroviària, el doctor Carreras arriba als ferrocarrils mitjançant la seva especialització en oftalmologia. La seva obra no tracta els ferroviaris com a objecte central d'estudi. Des d'un enfocament liberal, el doctor Carreras analitza determinats sectors socials amb una relació directa amb la salut pública en general. Cal ressaltar a més el caràcter individual dels seus treballs i la denúncia contra la manca de revisions mèdiques i la irresponsabilitat civil per part de l'Estat.

2. La nostra investigació ens va portar a l'anàlisi i buidatge de diferents revistes mèdiques del segle XIX. En el nostre intent de trobar articles mèdics dedicats a l'estudi de les malalties del sector de treball dels ferroviaris vam buidar les següents revistes: "La Abeja Médica", entre els anys 1846 i 1852, revista dirigida conjuntament entre els doctors Arró, Alberich Casas i Domènech i Maranges. Només hem trobat articles del doctor Arró i Triay on fa observacions meteorològiques. "Enciclograffa de Industria, Artes y Oficios", entre els anys 1846-1851, dirigida inicialment per l'apotecari Domènech i Maranges i més tard pel doctor Arró. Els articles del doctor Arró no tractaven sobre els ferroviaris. D'aquesta manera, no serà fins l'any 1854 que el doctor Arró comenci a treballar al servei mèdic d'una companyia ferroviària i desperti en ell l'interès per aquest grup social. Pot semblar estrany el fet que fins l'aparició de la "Revista de Ciencias Médicas" () l'any 1875 -més de vint anys des de la seva entrada en els serveis mèdics ferroviaris- no trobem cap article o assaig del doctor Arró. Però la veritat és aquesta una vegada buidats els arxius mèdics històrics.

A la "Revista de Ciencias Médicas" -dirigida pels doctors José Armenter, 1875, Arró, 1877, Carreras, 1885, i Solé Buscallá i Durán i Trinchería, 1890- comencem a trobar els articles dels doctors Arró i Carreras. Els treballs d'Arró es poden dividir en tres tipus: aquells dedicats a fer necrologies de metges, uns altres referents a instruments mèdics i exposicions clíniques de malalties, i uns darrers on treballa l'estadística mèdica dels ferroviaris. És durant aquesta etapa de direcció de la revista per part d'Arró, 1877-1885, on trobem els seus articles i també els de Carreras. Una vegada assumeix la direcció i propietat de la revista el doctor Carreras l'any 1885, es torna a perdre la pista d'ambdós metges. Per la

seva part, el doctor Carreras es preocupa, tant a nivell estatal com a nivell internacional, de les alteracions visuals dels ferroviaris entre els anys 1880 i 1882, per després no tornar a saber res d'ell ni de les seves recerques oftalmològiques.

3. A continuació estudiarem aquests treballs mèdics. D'una banda, els treballs del doctor Arró entorn del còlera i els ferroviaris, i, d'altra banda, els articles d'aquest i del doctor Carreras quant a les malalties dels ferroviaris.

Durant l'estiu-tardor de l'any 1884 el còlera tornà a Catalunya: era la quarta vegada en el segle. Segons Ramon Casteràs, el còlera "... abarcó toda la problemática social, política e ideológica. Comprometió la intimidad de los individuos. Afectó a los más pobres. El cólera lo condicionó todo". El doctor Arró també participà d'aquesta conscienciació, però més enllà d'afegir-se a l'onada comercial de preservatius i refugis, sense cap fonament científic, que es va produir, es va comprometre tal i com ho va fer l'any 1854 en què tornà a presentar-se el còlera a Barcelona. Durant aquesta tardor publicà un opuscle, davant la possibilitat d'un conflicte sanitari, on es va recolzar en la reproducció del treball del metge-filòsof francès doctor Debreyne titulat "Nueva teoría del cólera epidémico o tifo de Asia con un tratamiento curativo y profiláctico también nuevo". En aquest treball, recull d'un altre text de l'any 1849, el doctor Debreyne explica que el còlera és produït per un virus animat i com a tal susceptible d'ésser mort. El tractament curatiu i preservatiu que proposa contra els principis virulents és la combinació del mercuri i del sofre. Debreyne raona això en dir que "en virtud de una nueva ley terapéutica que debe dominar todos los tratamientos de las enfermedades virulentas generales procedentes de intoxicación hemática ... debería obrarse directamente sobre la masa de sangre, administrando por las vías respiratorias, el agente medicamentoso reducido al estado de vapor".

El doctor Arró ja va utilitzar la medicació sulfurosa quan el còlera es va presentar a Barcelona l'any 1854. L'any 1865, el tercer cop d'aparició del còlera, les seves recomanacions de fumigacions sulfuroses, aconsellades per l'Acadèmia de Medicina i de Cirurgia, van ser manades practicar per ordre governamental. Així, el doctor Arró cridà l'atenció d'aquest mètode com a preservatiu, ja que "... el uso de los vapores sulfurosos por la vasta superficie va a despertar (sic) inmediatamente la circulación pulmonar por la excitación directa que produce en la mucosa, y por la energía del trisplánico, que aquella dispierta (sic) simpáticamente". El doctor Puig y Balansó, a la ressenya que fa sobre aquest treball del doctor Arró, dona ple suport a la pràctica sulfurosa en dir que aquest mètode s'ha utilitzat durant l'any 1884 a diferents poblacions i a Barcelona per la Brigada de Desinfecció en habitacions de malalts morts de còlera i per la Junta Municipal de Sanitat a la via pública a les nits.

D'altra banda, i donat que el còlera torna a recuperar-se durant la primavera de l'any 1885, el doctor Arró, seguint les ordres de la Direcció de la Companyia,

publicà un opuscle destinat als empleats de la Companyia respecte als mètodes de la preservació del còlera. El treball dividit en set apartats tracta d'higiene de la persona i de l'habitatge, dels aliments i de la roba, del temps d'oci i de convalescència, i els medis curatius i de desinfecció. Unes regles ajustades a les normes d'higiene, però no realistes -no es podia demanar una dieta de qualitat i de quantitat en temps de crisi econòmica- quan per a molts el còlera es reduïa a una qüestió d'alimentació.

Analitzem a continuació els treballs mèdics sobre els ferroviaris dels metges objecte d'estudi. Com ja hem comentat més amunt, Carreras estudia les malalties oculars dels ferroviaris en funció del perill inherent d'accident que puguin ocasionar. Aquesta preocupació ja va ser concebuda per la Secció d'Oftalmologia del Congrés Internacional de Ciències Mèdiques de Brussel·les l'any 1875, on es va concloure respecte a la ceguesa de colors que "en el servicio de los ferrocarriles y en la marina, donde es general el uso de señales de color, no se aceptarán a los individuos afectados de cromatoseudopsia". La qüestió, donada la seva importància, va prendre un caire internacional i va ser objecte d'estudi d'importants oftalmòlegs als congressos internacionals de ciències mèdiques d'Amsterdam i Cambridge (1879), de Londres (1880), de Sevilla (1882), i al Congrés Internacional d'Oftalmologia de Milà (1880).

La tasca de Carreras va començar arran del Congrés Regional de Càdis (1879), després del qual va assenyalar "la necesidad de revisar todo el personal de las compañías, como se ha hecho en Inglaterra, Francia, Alemania, Suecia y América y otros países por distinguidos oculistas o hábiles fisiólogos como Wilson, Prevost, Seebeck, Favre, Woinow, Stilling, Dor, Donders, Holmgren, Jeffries, Magnum, Cohn, etc". En aquest Congrés es va nomenar una comissió especial que elevà una exposició al Govern per tal d'ordenar el reconeixement de les facultats cromàtiques dels ferroviaris. El Govern no va fer-hi rés, mentre Carreras pensava que si a Espanya s'hagués d'indemnitzar al ferit en cas d'accident si que es farien aquest tipus d'exàmens. No serà fins l'any 1881 que la Companyia del Ferrocarril de Sant Joan de les Abadesses procedeixi a la revisió de les facultats visuals del personal.

Carreras d'una banda recolza la teoria de la percepció dels colors de Hering -enfront de la de Newton, Young i Helmholtz- en considerar-la en harmonia en allò comprovat per l'experiència pràctica. Una vegada fet això, adverteix la necessitat d'un examen de la visió dels ferroviaris, ja que "... sabidos son los percances desastrosos que pueden ocasionar la disminución en la agudez visual cuando es muy limitada, así como la discromatopsia o la acromatopsia; dependiendo muchas veces de un simple guarda-aguja, fogonero o maquinista que no distinguen bien una señal, el ocasionar un cambio irregular en la dirección del tren y con ello un choque o descarrilamiento". Segons Carreras, la revisió ha de ser obligatòria per al personal existent, per al personal de nova admissió i per al personal que hagi sofert alteracions en les facultats visuals per

malaltia o per accident. Es recolza en el reglament presentat pel doctor Donders a Amsterdam (1879) sobre refracció, acomodació i facultats cromàtiques i dóna suport a què "... el médico oculista es quien debe dirigir estos reconocimientos ..., necesitándose para ello conocimientos especiales, que difícil es encontrar en un médico general". Respecte a aquest examen estudia els diferents tipus d'anàlisi, el de denominació dels colors, el d'elecció dels colors, el de contrast de les ombres dels colors, el de la mesura de l'agudesesa visual cromàtica i el de les proves isocromàtiques d'Stilling. Tot i que Carreras creu que la varietat de mètodes és una prova d'inseguretat, en certa manera lògic des d'aquesta òptica mèdica experimental i de canvi del segle XIX, revela que el mètode més correcte és el d'Stilling "... por lo rápido y sencillo de su empleo, por impedir la simulación, la variedad de tintes entremezclados con las letras o signos, con los cuales se confunden si hay daltonismo, y por abarcar ancho campo, no limitándose la esfera de acción a un solo punto de la retina".

D'altra banda, Arró ens ofereix moltes dades entorn els ferroviaris entre els anys 1879 i 1886. A continuació donem les conclusions més importants a què hem arribat.

A) Durant l'any 1879 hi havia 18 metges, dos d'ells en els serveis central de Barcelona i 16 que treballaven una extensió de 103 km (interior 10 metges) i de 72 km (litoral 6 metges). Teòricament, un metge cada 10.9 km, però amb un màxim de 28 km i 16 km i un mínim de 2 km i 9 km a l'interior i litoral respectivament, i un mínim conjunt de 3 km a Barcelona. No coneixem el número de persones que treballaven en aquestes línies, però, tot i el número de malalts durant aquest any (301), magnituds semblants en els següents set anys, podem concloure que hi havia un cert desnivell quan s'observa que el metge de poble (com el de Granollers, que tenia un mínim de 5 estacions al seu càrrec) segurament tindrien dificultats en assolir la seva feina d'una forma absoluta, i que els 3 metges que treballaven entre Barcelona i els tallers de Clot (5 km), eren pocs respecte al seu tram on l'activitat era molt més gran.

B) Respecte al número de malalts atesos al 1878 assenyalava els que pertanyien a cada servei i a cada secció mèdica, però no compara el número de malalts amb el total de persones de la companyia, ni el número de malalts amb el total de cada servei, a causa de la manca de dades. Tot i així, observem el major número de malalts en el servei de moviment, 206 casos (68.43%), amb una petita incidència la resta de categories. Les malalties més observades són els traumatismes, 103 casos (34.21%) i les febres catarrals, 58 casos (19.26%), generalitzades ambdues, en les diferents categories de treball.

C) El sector de moviment en conjunt representa un 65.69% del total de malalts de 1885 i representa un 57.75% respecte al total de personal de moviment de 1885 (16.66% i 26.08% el sector de material i tracció; i un 17.63% i 19.84% el sector de via i obres): això significa que el sector de moviment és el més exposat

a patir malalties (i d'entre ells, són els mossos de tren i d'estació els que més en fan servir el servei sanitari, tot i que són els de major número dins de la companyia). El personal de l'Administració Central no participa del servei sanitari de la companyia o el doctor Arró no el fa constar. Els set anys ofereixen els següents percentatges: el servei de moviment es manté com el més important en malalts amb un 55.42% (els mossos són un 25.92% del total d'usuaris i un 46.76% del total de moviment). El servei de material i tracció un 24.17% del total i el de via i obres un 20.39% (d'aquests, maquinistes i fegoners representen un 16.44% i el personal de les brigades de conservació de via i obra un 12.42%, sent el segon i tercer grup respectivament darrera els mossos en número de malalties). Aquests són els empleats més exposats a malalties, és a dir, els més nombrosos i els que treballaven a la intempèrie.

D) Quant a les malalties regnants fa una autocrítica a causa de la dificultat d'aconseguir dades i del desconeixement de les condicions de cada localitat, per això demana una Ordre General de Servei per donar una reglamentació. Amb tot, podem observar una altra vegada que les malalties més esteses tant en serveis com en categories són les febres catarrals (18.3%) i els traumatismes (28.4%). Les malalties de l'ull i de l'orella representen només un 2.6% i un 0.3% respecte del total de casos observats, malgrat les relacions etiològiques entre les afeccions respiratòries i les de l'orella. El doctor Moos afirma, no obstant, que la sordesa constitueix "per se" un perill, des del punt de vista de la interpretació de les senyals, més gran que el daltonisme, ja que aquest és congènit i es pot observar abans d'entrar en el servei, l'altre, per contra, es desenvolupa amb un cop de fred o un accident, per exemple, i de forma lenta.

E) Les dades que ens ofereix d'accidents de treball entre 1878 i 1886 són 59 morts (un per descarrilament i 58 per suïcidi i imprudències) i 81 ferits (15 per descarrilament i 66 per imprudències o intents de suïcidi). Per últim, mereix atenció el capítol del material sanitari, en què Arró fa constar les variacions lògiques d'ampliació de la línia.

F) El mateix que hem observat per als treballadors de les línies de Girona l'any 1878 i 1879-1885 succeeix per als treballadors de les línies de TBF durant l'any 1886. El treball del doctor Arró no ens permet establir conclusions respecte als percentatges de les diferents paties al llarg dels anys analitzats, cosa que dificulta saber si determinades malalties eren objecte específic de polítiques sanitàries d'empresa o d'Administració (millora de vivendes i, en definitiva, millores urbanes i creació d'organismes sanitaris) per tal d'eradicar-les.