

*LA INSTAURACIÓ DE LA PRÀCTICA DE L'ANESTÈSIA A OLOT*  
JOAN VILANOVA

**D**es de l'antiguitat s'havien provat diferents tècniques per mitigar el dolor de les intervencions quirúrgiques: provocar embriaguesa, ingerir beuratges narcòtics, prémer els nervis de la zona afectada per tractar d'adormir-los, comprimir l'artèria caròtida per aconseguir una breu però perillosa inconsciència per estrangulació, fer fregues amb unguents constituïts per narcòtics, aplicar fred, practicar hipnosi, etc.

Aquestes tècniques tenien un efecte i una duració escassos, i algunes fins i tot eren perilloses, raons per les quals els cirurgians es veïen obligats a operar amb celeritat i per les quals s'acceptava que el pacient que s'havia de sotmetre a cirurgia havia de patir.

Caricaturescament els dentistes eren el símbol d'aquesta realitat. És molt possible que la mala fama que suportaven actués d'esperó i, potser precisament per això, foren dentistes els que pararen atenció i centraren el seu interès a trobar una forma efectiva d'extreure un queixal sense dolor.

Homes propers a l'alquímia com Ramon Llull o Paracels havien tingut entre les mans un agent anestèsic (èter sulfúric), però no van ser capaços de trobar-li la vertadera utilitat, indubtablement perquè no buscaven l'efecte anestèsic. El mateix Newton molts anys més tard en recordà l'existència però d'una forma marginal i sense transcendència. L'apotecari August Sigmund Frobenius el torna a sintetitzar l'any 1729, i li posa el nom d'èter per la seva relació amb l'alquímia.

Un altre anestèsic que tampoc no va ser reconegut com a tal no apareixerà fins que els coneixements sobre la química i la física dels gasos siguin prou dominats. L'obté Joseph Priestley vers el 1772-74, és l'òxid nitrós (protòxid de nitrogen, N<sub>2</sub>O).

A l'última dècada d'aquest segle XVIII, la gran profusió de gasos descoberts fa que aparegui la medicina pneumàtica, propugnada entre d'altres per Priestley.

Pretenen guarir diferents afeccions inhalant gasos, entre els quals, el vapor d'èter. L'òxid nítrós és proscrit d'aquesta teràpia perquè un famós químic mèdic, Samuel Latham Mitchel, dictamina que és un verí perillós i transmissor de malalties.

Humphrey Davy, després d'haver estudiat el nítrós en diverses obres i transgredint les indicacions de Mitchel, decideix experimentar l' $N_2O$  en ell mateix convertint-se en el primer humà que l'inhala. S'adona que provoca eufòria però que també pot treure el dolor de queixal. El recomana tímidament per a cirurgia (vers el 1800) ja que té l'oportunitat de comprovar l'efecte sedant sobre el dolor en els malalts, però en no ser cirurgià no pot anar més enllà i deixa relegades les potencialitats anestèsiques del gas. En canvi, els descobriments de Davy sobre el protòxid sí que van ser celebrats en la seva època per l'efecte psicoactiu del gas que ell va contribuir a posar de manifest.

Totes aquestes experiències amb inhalació de gasos com l'èter o l'òxid nítrós, que ja es coneix com gas hilarant (nom posat per Davy), es posen de moda tant a Europa com a Amèrica com a mitjà de diversió i per fer disbauxes.

D'altra banda, Faraday, antic ajudant de Davy, l'any 1818 assenyalava les qualitats hipnòtiques de l'èter però ho fa sense gaire èmfasi i ningú no adverteix la utilitat que es pot treure de l'efecte hipnòtic.

No és fins al 1824 que Henry Hill Hickman, un cirurgià que lamenta el patiment dels pacients, decideix experimentar amb la inhalació de  $CO_2$  en animals fins a arribar a l'asfíxia i pensa que aprofitant la insensibilitat per inconsciència que provoca es podrien fer intervencions en humans. La idea és correcta, però s'havia equivocat en la tria de l'agent, que no és l'idoni. Ningú no li fa cas, i quan l'Escola de Medicina i Cirurgia de París rebutja la proposta, el gran Velpeau sentència: «S'ha d'admetre que el dolor i el bisturí són absolutament inseparables».

## Descobriments i consolidació de l'anestèsia

Europa donava l'esquena a la cirurgia sense dolor. Ara bé, els Estats Units estaven en plena efervescència, la necessària perquè s'hi trobés qui no vol acceptar que cirurgia i dolor són indiestriables. A Rochester William E. Clark, estudiant de química i coneixedor de les tècniques d'inhalació, i a Jefferson el metge Crawford Williamson Long, ambdós habituals de les festes gasoses, se'ls acut usar l'èter per treure el dolor, el primer, per a l'extracció d'una dent corcada i, el segon, per l'extirpació de dos petits tumors al coll. Això succeeix l'any 1842. Però ja sigui pel poc convenciment de la tècnica o per cedir a les pressions socials davant d'un nou mètode considerat perillós i cosa del diable, abandonen la pràctica d'aquestes experiències i no les fan públiques.

A Hartford (Connecticut) el dentista Horace Wells, en una exhibició pública dels efectes euforitzants de l'òxid nítrós, s'adona que un dels que es presten a l'experiència es fa mal a la cama però manifesta que no ha sentit dolor. Acorda amb

Gardiner Quincy Colton, el farmacèutic ambulat que exhibeix l'acció del protòxid, que a la seva consulta li administri aquest perquè sota el seu efecte un col·lega dentista li arrenqui un queixal del seny que el molesta. Wells no mostra cap senyal de dolor, és l'11 de desembre de 1844. Després de provar-ho en una desena i escaig de pacients, convençut de l'efectivitat de la tècnica, vol fer el pas que els anteriors no havien fet. Pel gener va a Boston i, ajudat per un antic soci seu dentista, Williams Thomas Green Morton, ara estudiant de medicina, aconsegueix el permís per fer una demostració a la facultat però, possiblement per la seva inexperiència en l'aplicació del gas, fracassa, ja que el pacient es queixa de dolor.

Ara és Morton qui s'hi implica. Un exprofessor seu, químic i metge, li suggereix que l'èter rectificat podria servir. Després de provar-lo en si mateix decideix emprar-lo en el primer client a qui s'hagi d'extreure una peça dental, i el resultat és magnífic. És el 30 de setembre de 1846. Seguidament aconsegueix fer una demostració a l'Hospital General de Massachusetts de Boston i amb el famós cirurgià Warren, i tot li surt rodó. És el 16 d'octubre de 1846. Totes les felicitacions que l'adversitat havia regatejat a Wells són ara per a Morton. Aquest calla que havia tret la idea de qui havia estat el seu soci i que el producte l'hi havia suggerit el seu antic professor.

L'acceptació per Warren de l'ús de l'èter fa que l'anestèsia s'escampi ràpidament per tot el món. La tècnica arriba a Europa a finals d'any. L'any següent, el 1847, s'opera amb èter a tot arreu. El mes de febrer a Madrid el Dr. Argumosa i també a Barcelona, el dia 16, el Dr. Mendoza a l'Hospital de la Santa Creu. Aquest mateix any Coote prova el cloroform. Simpson l'introdueix immediatament a Anglaterra. Aquest anestèsic, el cloroform, acabaria convertint-se en el més popular.

El 1863 el dentista J.H. Smith proposa a Colton, el farmacèutic ambulat, d'associar-se i que sigui ell qui apliqui el nitrós. L'èxit és aclaparant: fan milers d'extraccions. A l'Exposició Universal del 1867 a París, Colton fa el salt a Europa i allí coneix Thomas W. Evans, dentista. L'any següent Evans introdueix l'ús del protòxid entre els dentistes d'Europa.

L'anestèsia és encara rudimentària i només es limitarà, en aquesta època, a assegurar el control del dolor quirúrgic però no la seva innocuïtat. Mentrestant l'anestèsia general s'aplicarà en les intervencions quan no hi hagi cap més opció. I quan Brie el 1898 descobreix l'anestèsia raquídica («raqui»), s'escollirà aquesta per a tot aquell tipus d'intervenció en què pugui ser mínimament possible. Aquesta primera etapa durarà ben bé cent anys, durant els quals s'usaran alguns altres agents anestèsics però de semblant qualitat, i vers el final d'aquesta etapa s'introduirà l'ús dels hipnòtics barbitúrics intravenosos (Waters i Lundy, 1934), la relaxació muscular amb curare (Griffith i Johnson, 1942) i la intubació endotraqueal (proposada per Magil el 1920 però no habitual fins a la generalització de la

curarització), que contribuïran a consolidar l'anestèsia i a donar-li seguretat: és l'inici de l'anestèsia moderna.

Al principi del descobriment de l'anestèsia el cirurgià és qui carrega amb la responsabilitat d'administrar-la; a ningú no l'atreia assumir aquesta responsabilitat i habitualment s'encomanava a l'últim de l'equip, el de menys experiència i, per tant, el més inconscient, que es veia obligat a fer d'anestesiador, és a dir, d'administrador de l'anestèsia. En aquestes condicions era difícil que l'anestèsia progressés. Feia falta la dedicació continuada a aquesta tasca, la professionalització, l'anestesta, que permetria dominar la tècnica i, encara més, perquè l'anestèsia es desenvolupés, calia que qui tingués aquesta responsabilitat estigués format en la ciència mèdica al mateix nivell que els cirurgians. Per fi aquests se n'adonaren i deixaren i demanaren que d'altres metges assumissin la responsabilitat d'anestesiador. L'anestesta, de ser un tècnic passava a ser un facultatiu amb capacitat de decisió pròpia, esdevenia anestesiòleg.

A Anglaterra va ser on hi va haver el primer metge dedicat exclusivament a l'anestèsia ja l'any 1847: era el Dr. John Snow i el va succeir Ward Richarson. A Amèrica no és fins a principis del segle XX que el cirurgià Cushing nomena per a la seva clínica el primer metge anestesta: el Dr. Walter M. Boothby. Però això no és l'habitual. A la majoria de llocs passa com aquí, que fins després de la Segona Guerra Mundial no hi ha metges dedicats en exclusiva a l'anestèsia.

José Miguel Martínez és un cirurgià que quan l'Hospital Clínic de Barcelona compra a l'Exposició Universal del 1929 un aparell Ombredanne per a l'administració d'èter comença a orientar-se cap a l'anestèsia. El 1934 un dels cirurgians de l'hospital, que ha anat a Londres, li porta un aparell que disposa d'un circuit per administrar els gasos i un laringoscopi (instrument per facilitar la intubació de la tràquea). Esclata la Guerra Civil i ha de tornar a exercir la cirurgia, però quan s'acaba la guerra veu les possibilitats del nou camp i decideix dedicar-s'hi en exclusiva. El 1941 crea el Servei d'Anestèsia de l'Hospital de Sant Pau i organitza cursos per a l'especialització fins a la dècada dels seixanta. És el mestre de tota una nissaga d'anestesiòlegs que constituïran els fonaments de l'anestèsia catalana.

El 1951 se sintetitza el fluoroxè, el primer halogenat. Aquests seran el grup de nous gasos anestèsics que milloraran d'una forma important els que s'havien usat fins aleshores. L'halotà és el que irromp definitivament en l'ús clínic l'any 1956. En l'obtenció d'aquest hi intervé, junt amb Suckling, un farmacòleg català, Jaume Raventós, que el 1935 havia anat a Anglaterra amb una beca per ampliació d'estudis i en veure l'exili i la repressió exercida sobre molts dels seus col·legues en acabar la Guerra Civil, decideix no tornar i fer carrera al país que l'està acollint. La introducció de l'halotà suposarà el progressiu desterrament dels anteriors

gasos, tret de l'òxid nítrós l'únic d'aquells primers anestèsics d'ús encara en l'actualitat.

Quant als instruments d'administració de l'anestèsia, al principi els mateixos anestesiadors es feien els estris necessaris: tamps de gassa amarats de cloroform administrat gota a gota, mascaretes amb reixetes per sostenir les gasses, etc. Aviat es varen dissenyar dispositius més complexos a partir dels coneixements empírics que s'anaven adquirint. El 1908 Ombredanne dissenya un vaporitzador d'èter unit a una mascareta que s'adapta a la cara. El 1946 Miguel, a partir de l'aparell d'Ombredanne i de dissenys posteriors que el milloren, presenta l'OMO (Obredanne Miguel Oxford), que disposa d'una manxa per ventilar manualment al pacient. La construcció d'aparells de ventilació automàtica, pneumàtics o electromecànics (Cyclator, Bird, Engström i d'altres de més actuals) ja es farà amb el concurs de la bioenginyeria, que també contribuirà al desenvolupament de la monitorització cada vegada més sofisticada i precisa que permet tenir un òptim i necessari control del pacient anestesiats.

## L'anestèsia arriba a Olot

Després de la mirada panoràmica que hem donat a la consecució del control del dolor per l'anestèsia, potser valdria la pena fer un cop d'ull a l'abast de la mirada i veure com ha anat a casa nostra tot aquest procés.

En línies generals, Catalunya ha seguit el mateix camí que els altres llocs, de fet, l'esquema a què ens hem referit d'*anestesiador*, *anestesta*, *anestesiòleg* es repeteix pertot arreu. És semblant a una norma general de l'embriologia que fa que l'embrió d'una determinada espècie, fins a arribar a fetus, torna a passar per algunes d'aquelles fases evolutives que l'han precedit en l'evolució perquè els gens, per expressar-se (fenotip), segueixen la cronologia que els ha anat formant. Així trobem que, fins al moment de l'infantament, el nadó encara ha continuat immers en un mitjà aquós (líquid amniòtic) que constitueix un persistent record de l'arcaic toll on les primerenques formes biològiques van prosperar. A mi, que sóc metge, aquest fet repetitiu de la successiva aparició d'*anestesiador*, *anestesta*, *anestesiòleg* fa que l'associï a aquesta forma d'actuar de la biologia.

El Dr. Joan Baró, fundador del Servei d'Anestesiologia i Reanimació de la aleshores anomenada Residència Álvarez de Castro de Girona i deixeble del mestre José Miguel Martínez, en el seu treball *Evolució històrica de l'Anestèsia Quirúrgica a Girona* cita les troballes fetes per ell de les primeres notícies que fan referència a l'anestèsia a Girona.

El 27 d'octubre de 1848, l'any següent a la primera intervenció feta amb èter a Barcelona, un periòdic de Girona, *El Postillón*, porta l'anunci d'un dentista vingut de França, un tal Dr. Meifren, que s'ofereix a fer tot tipus d'intervencions a la boca amb cloroform, explicant que d'aquesta manera no se sent gens el dolor.

Fins a principis de segle el Dr. Baró no torna a trobar referències a l'anestèsia general; són escadusseres i ens fan notar que l'anestèsia ja és present en la societat gironina. A *El Correo de la Tarde* del 17 de febrer del 1902, a primera plana es fa referència al risc de l'anestèsia amb cloroform i a la conveniència que un especialista en «cloroformització» acompanyi el cirurgià en les seves intervencions, cosa que es veu que en la pràctica privada de les ciutats ja es feia i evidenciava una menor mortalitat anestèsica que en els hospitals.

El 1903 es publica una monografia, escrita el 1901 pel Dr. Joan B. Mas Casamada, que exercí primer a Begur i després a Palafrugell, sobre *La pràctica de la Cirurgia Rural*, on inclou també un estudi sobre l'anestèsia amb cloroform i èter i el seu ús.

La primera referència a l'anestèsia general que té relació amb Olot, trobada pel Dr. Baró, és un article publicat pel Dr. Joaquim Danés Torras el 1917 sobre cirurgia amb anestèsia cloromòrfica.

## Anestesiadors

En el llibre *La Moderna Cirurgia a Olot i la seva comarca*, del Dr. Joaquim Danés Torras, publicat el 1920, aquest fa referència al seu pare, Joan Danés Colldecarrera (la Vall del Bac, Bianya, 1850 – Olot, 1914), metge durant quaranta-un anys a Olot, com a l'introduïdor de la «cirurgia nova» a la nostra ciutat junt amb els doctors Gelabert i Marc de Roca i el considera ànima de la «Casa de Curación», una institució que aspirava a seguir «l'estil de les clíniques de cirurgia de les grans ciutats». En el relat que ens fa de les vicissituds d'aquesta clínica, situada al carrer de les Estires, el Dr. Danés ens diu que va ser inaugurada el 20 de març de 1889 amb una intervenció quirúrgica a càrrec dels doctors Joan Danés, Gelabert i Deu, i que el mateix pacient va haver de ser reintervingut dos mesos més tard, el 26 de maig, i que va ser «cloroformitzat de nou», dit així de passada. Per tant, la pràctica més antiga de cirurgia amb anestèsia de què tenim notícia a Olot correspon a aquesta data de la inauguració de la «Casa de Curación». No ens indica qui va ser l'administrador del cloroform però, com he esmentat abans, el costum de l'època era que l'anestesiador fos qualsevol dels membres de l'equip, normalment el que hi tenia menys responsabilitat. A la «Casa de Curación» només s'arribà a organitzar la secció de «cirurgia operatòria». S'hi operaren 19 pacients fins al 16 de setembre del mateix any, data en què s'iniciaren els tràmits de traspàs de propietat de la institució en exclusiva als doctors Marc de Roca i Danés Colldecarrera, i no s'hi tornà a operar fins al 8 de maig de l'any següent. A la clínica es continuà operant fins al gener del 1893, any en què els seus propietaris decidiren liquidar-la definitivament. S'hi operaren en total 44 pacients durant els quatre anys que restà oberta.

De resultes de la liquidació d'aquesta «Casa de Curación», el 24 de gener del 1898, la «taula d'operacions i curacions» fou regalada a l'Hospital de Sant Jaume

d'Olot en reserva de dret d'ús pels seus antics propietaris. Això ens dona a entendre que aquests metges anaven a operar a l'hospital, institució de beneficència, i que potser ja ho feien abans d'inaugurar la clínica i no deixaren de fer-ho durant el funcionament d'aquesta. És molt probable, doncs, que de cloroformitzacions, aquests metges ja en practiquessin abans de la inauguració de la «Casa de Curación», probablement a l'hospital o potser a domicili o a la consulta, on era freqüent operar aleshores, i, a més, el fet que el Dr. Danés fessin esment de l'administració d'anestèsia a aquesta «Casa de Curación» sense donar-li transcendència, penso que reforça el convenciment que la pràctica de l'anestèsia a Olot es remunta a abans del 1889.

Respecte a això, fullejant les Actes d'Acords de l'Hospital de Sant Jaume d'Olot (a) que es conserven a l'Arxiu Històric Comarcal d'Olot, hi ha una llista dels medicaments entrats a la «botica» de l'hospital de l'1 d'octubre al 31 de desembre de l'any 1865 en què consta, entre altres: cloroform 2 unces, èter sulfúric 2 lliures i també «opi de primera» 2 unces (a, Act.28/3/1866). No crec que l'adquisició, almenys, de cloroform pugui obeir a cap més raó que a la d'administrarlo per a anestèsia. En aquest any figura com a vocal de la Junta de Beneficència de l'hospital el metge i cirurgià Candi Gelabert Vall (Olot, 1826), que dos anys més tard, el 1867, en una resolució de l'hospital, és admès com a metge retribuït de l'hospital, amb la condició que ha d'optar per la renúncia a la vocalia de la junta si vol que la resolució a favor seu sigui ferma. Amb ell són admesos també els metges i cirurgians Joan Garganta i Jaume Claudi Malagrida. Un d'aquests dos havia presentat un requeriment en què recordava la incompatibilitat en què podia incórrer el Dr. Gelabert si ostentava els dos càrrecs a la vegada. Aquesta triple incorporació venia precedida per la defunció de tres metges: Francesc Diví, Josep Pujolar i Jaume Segura, que sembla que va motivar la convocatòria de places, ja que l'hospital s'havia quedat amb un sol cirurgià, segons consta en acta (a, Act.27/8/1867). Aquest cirurgià era Jeroni Gelabert Plana (Olot, 1793), pare d'en Candi. He cregut oportú citar aquests noms perquè, estant a només divuit anys de l'arribada de l'anestèsia a Barcelona, és molt possible que aquests, o almenys algun d'ells, fossin els pioners de l'anestèsia a Olot.

El relat del Dr. Danés continua amb la recent inauguració de la Clínica d'Operacions de l'Hospital de Sant Jaume d'Olot el 6 de maig del 1916, construïda gràcies a la munificència del Dr. Francesc Fàbregas Mas, al «segon pis de l'antiga (sic) Casa de convalescència de l'Hospital», edifici annex a aquest. Confirma que es practicava anestèsia en les operacions perquè en la relació de material de la clínica esmenta que es disposa d'un tamboret destinat al «metge cloroformitzador» i que el «botiquín (sic)» conté material d'anestèsia. També refereix mancances al respecte com el d'una «mascarilla corrent d'anestèsia».



En el moment que escriu el Dr. Danés ens diu que el personal facultatiu de la Clínica d'Operacions estava constituït pels doctors Barnadas, Gelabert, Gassiot i ell mateix, i també per metges de la comarca, i que els cirurgians que han operat des de la inauguració, l'any 1916, fins aleshores han estat els doctors Danés, Genover, Barnadas, Gassiot, Fàbregas, Puig Sureda, Cañadas i Sala, i han fet un total de 118 operacions fins al quart trimestre del 1920. En cap moment no menciona qui administrava l'anestèsia.

En aquest escrit, però, el Dr. Danés fa una glossa de la gran aportació de l'anestèsia a la cirurgia i una síntesi dels elements de què disposava l'anestèsia en aquella època (any 1920). Així menciona el «*protòxit* (sic) *de nitrogen (el gas hilarant)*» com a precursor del cloroform i de l'èter, l'escopolamina, el «*kelene*» (clorur d'etil), el bromur d'etil, la cocaïna, l'estovacaïna, l'eucaïna i la novocaïna, i es refereix a tècniques anestèsiques i vies d'administració «generals i locals, per inhalació i per via rectal, per via hipodèrmica i per via raquídea (sic), anestèsies radiculars nervioses».

El Dr. Danés també relata la seva actuació quirúrgica al seu consultori particular i als domicilis dels pacients. Per al consultori disposa entre l'instrumental d'una «*completa provisió d'eines d'anestèsia*» però que procura de fer-hi només intervencions que no necessitin anestèsia o que es puguin fer amb anestèsia local o regional. En canvi, en els domicilis a vegades es troba la necessitat de fer tot tipus d'operacions; per això disposa d'un instrumental manejable i portàtil, i recentment d'un cotxe de marca francesa que li facilita el desplaçament als llocs on se'l necessita.

Certament les referències a l'anestèsia que trobem són ben tangencials; tampoc les actes de la junta administrativa de l'hospital no són més generoses en aquest sentit, cosa d'altra banda comprensible ja que la seva funció no és pas la de donar compte de la tasca d'assistència. Així i tot, hem trobat referències a l'anestèsia en què aquesta, no essent protagonista, sí que és utilitzada com a instrument per influir en la presa de decisions.

L'any 1919 el Dr. Gassiot dirigeix un escrit a la junta (per cert, el primer procedent d'un metge que he trobat escrit en català, en ortografia no normativa, en els documents que es conserven entre les actes que daten des de 1863) en què es constata que la junta ha exclòs els professionals com a membres vocals d'aquesta i que en conseqüència no es fa cas del cos facultatiu. Aquella incompatibilitat entre metge de l'hospital i membre de la junta que regia l'any 1867 per a la incorporació de Candi Gelabert ja no era vigent aleshores; freqüentment metges titulars de l'hospital els trobem formant part de la junta en aquesta època. Continua el Dr. Gassiot el seu escrit dient que creu necessària una revisió higiènica del centre per la Subdelegació de Medicina (ell n'és el subdelegat), cosa que abans no feia falta, diu, perquè la presència de professionals a la junta ja suplia aquest

requisit. Per si l'escrit no fos ja prou dens, el Dr. Gassiot també demana a la junta que restableixi calefacció elèctrica de la sala d'operacions que per ordre del president de l'anterior Junta «s'instal·là en aquest lloc ja que (de) no fer-se així corren els malalts un grandíssim perill en el transcurs de l'anestèsia al tenir que respirar aires viciats, per no poder-se utilitzar cap més altre mena de calefacció central». Prenent de referència un acord anterior de la junta, en el qual a causa de la queixa dels cirurgians per l'augment de tarifes d'utilització del quiròfan (a, Act.12/6/1919) es decideix revisar aquestes quotes a condició que els medicaments i utensilis vagin a càrrec dels metges, aquesta vegada també, assimilant l'estufa a utensili d'ús mèdic, la junta acorda que l'aparell de calefacció elèctrica vagi a càrrec dels cirurgians (a, Act.6/11/1919).

La resposta donada a la qüestió de la calefacció portarà cua, i en una reunió de la junta celebrada dues setmanes després (a, Act.20/11/1919) es dóna compte de la notícia apareguda a *La Comarca* d'una trobada de metges de la ciutat sobre la calefacció de la clínica en què es va elaborar un escrit contra la junta administrativa de l'hospital. Molestos, el membres de la junta determinen fer definir els metges de l'hospital respecte a si són solidaris de l'escrit «per a procedir al que hagués de donar lloc».

No sembla que s'arribés a pitjors, ja que no he trobat que l'assumepte es tornés a mencionar més i tothom va continuar en els seus llocs. El tema de la calefacció de l'hospital sí que va adquirir un caràcter recurrent i en els anys següents apareixia de tant en tant, indicador de la importància que el fred tenia per un establiment com aquest. Fins i tot recordo haver llegit una acta d'alguns anys posteriors, però de la qual no vaig prendre nota, en què, per haver-se instal·lat la calefacció central a l'ajuntament, es demana que les estufes elèctriques que ja no es necessitessin en aquest es poguessin portar a l'hospital per caldejar les habitacions.

El conjunt de la situació relatada, d'una certa tensió, posa de manifest un distanciament entre els metges i l'administració de l'hospital. Sembla coincidir amb canvis en la composició de la junta administrativa motivats, per una banda, per les substitucions degudes a la defunció de dos membres d'aquesta que eren metges de l'hospital i, per l'altra, pel canvi en l'alcaldia i, per tant, en la presidència de la junta. El Dr. Marc de Roca Ferriol, que ostentava el càrrec d'administrador interí, havia mort el 1915 i el Dr. Francesc d'A. Deu Graboleda ho havia fet més recentment, el 1917. Ambdós eren metges amb plaça pròpia de l'hospital, com també ho era el Dr. Eveli Barnadas, l'alcalde sortint que havia dimitit de forma irrevocable de l'alcaldia per qüestions diverses, i que durant la seva presidència de la junta, concretament l'any 1915, havia estat el promotor de la Clínica d'Operacions, nomenant una comissió encarregada de buscar qui proporcionés recursos econòmics per bastir-la (a, Act.23/9/1915). Aquesta comissió, constituïda pel mateix Barnadas i per Francesc d'A. Deu i Candi Agustí, té un ràpid èxit i poc

després es dóna compte, en una reunió de la junta, de l'inici de les obres de la «Sala d'Operacions», amb despeses sufragades per Francesc Fàbregas, «il·lustre patrici barceloní molt amant de la ciutat d'Olot» (a, Act.14/10/1915). L'any següent s'acaben les obres i la junta torna a agrair «la munificència del il·lustre i distingit benefactor Dr. Senyor Francesc Fàbregas» (a, Act.4/3/1916). La clínica serà inaugurada el mes de maig següent, com relata el Dr. Danés en el seu llibre.

Una altra instrumentalització de l'anestèsia la trobem, en aquesta ocasió, en relació amb un conflicte entre metges de l'hospital. Té lloc l'any següent, el 1920. Un dels cirurgians de l'hospital havia demanat a l'administrador per operar el dia següent i havia obtingut el seu beneplàcit donant-li la primera hora (8 del matí). Sembla que un altre dels cirurgians de l'hospital, que també tenia la intenció d'operar aquell mateix dia i a qui l'administrador havia dit que ho fes a segona hora (11 del matí), havia expressat en alguna de les dependències públiques del centre, sense cap precaució i en veu alta, que seria ell qui operaria a primera hora. Això últim succeïa el mateix vespre del dia anterior en què s'havien d'efectuar les intervencions i va arribar a oïdes de l'esposa del pacient que tenia assignades les vuit del matí per operar-se, així que la dona ho posà immediatament en coneixement de l'administrador. Aleshores, aquest encarrega als vocals Sr. Bolós i Sr. Serrat que l'endemà es presentin a l'hospital a primera hora per prevenir el que pogués passar. En arribar es troben els metges discutint i al final resulta que mentre uns estaven embrancats en la disputa, s'havia procedit a fer els preparatius per a la cloroformització del pacient del cirurgià que tenia assignada la segona hora. És possible que aquest cirurgià gaudís de millors complicitats entre el personal que li permetessin amb aquesta estratagema sortir-se amb la seva. L'altre cirurgià aleshores, davant els fets consumats i a pesar de tenir el consentiment de l'administrador, cedeix «per humanitat» la primacia en l'ordre de les intervencions. Novament els vocals tornen a ser requerits a intervenir a instàncies del metge perdedor en l'esbatussa perquè el dependent d'una farmàcia està buidant un dels armaris de medicaments en presència de dos dels cirurgians de l'altre equip. Els vocals argumenten que no poden emportar-se els medicaments perquè són de tots els metges. Un d'aquest dos cirurgians els contesta que ja ho tenen en compte i que precisament per això la junta no s'hi ha de posar, que ja donaran un inventari al metge que se'ls ha queixat i que si aquest no hi estigués conforme podria reclamar. En l'acta de la reunió que la junta fa sobre aquest incident, al final del relat hi diu, però sense concretar, que es decideix que ja s'adoptarà la resolució corresponent (a, Act.10/8/1920). Tampoc no he trobat que es torni a parlar de l'assumpte i, per tant, s'ha de suposar que no va provocar conseqüències administratives importants; una altra cosa és en quin estat devien quedar les relacions entre els professionals afectats, però això amb les dades disponibles no és pas possible esbrinar-ho.

Qui torna a trobar referències de l'anestèsia a Olot és el Dr. Baró en el seu treball sobre l'anestèsia a Girona, però ja el 1926; en una d'aquestes informacions, també procedent del mateix Dr. Danés, és on trobem el primer nom d'un anestesiadore a la nostra ciutat: referint-se a la intervenció, una hèrnia umbilical gegant en un nadó de nou dies de vida, fa constar com a ajudant el Dr. Moret, capçalera de la família de l'infant, i com a administrador de l'anestèsia, cloroform, el Dr. Gelabert, metge regular de la Clínica del Dr. Fàbrega (sic) on es fa l'operació, llarga i entretinguda, segons diu, però amb resultat totalment satisfactori.

L'altra dada aportada pel Dr. Baró d'aquests anys 1926-27, i que té relació amb Olot, es refereix al Ripollès, a la clínica privada que hi té el Dr. Melcior Vaquer Clapera, director de l'Hospital de Campdevàdol. En aquesta clínica hi actua d'anestesta, d'una forma bastant constant, el Dr. Jaume Agustí Trilla d'Olot, col·laboració que és l'exponent d'una fórmula de cooperació que es generalitza en aquest anys entre metges de comarques veïnes per a l'assistència quirúrgica dels pacients respectius.

Arribat a aquest punt, em permeto especular una mica. El primer nom d'un cloroformitzador a Olot, trobat pel Dr. Baró i que ens el facilita el Dr. Danés, correspon a Jeroni Gelabert Rincón (St. Boi de Lluçanès, 1856 – Olot, 1930), cirurgià d'Olot i metge titular de l'hospital, fill de Candi Gelabert Vall i germà de Josep Gelabert Rincón, el conegut i polifacètic clergue. L'any 1926, en què fa aquesta anestèsia, té 70 anys, moriria quatre anys després. El Dr. Gelabert és un dels constituents de l'equip que s'imposa per la força dels fets que he narrat abans en la trifulga per operar a primera hora, l'any 1920, en tenir preparada l'anestèsia del seu pacient. L'acta diu que són el Dr. Gelabert i l'altre ajudant d'aquest equip els que estaven davant de l'armari quan el dependent de farmàcia el buidava, i també que és aquest altre metge de l'equip el que interpel·la els vocals quan aquests pretenen ficar-s'hi fent costat al cirurgià que s'ha vist en la tessitura de cedir la primera hora per operar. Del redactat de l'acta no es pot extreure en quin moment succeeix això, però fa tota la impressió, i sembla més lògic, que sigui un cop acabada la primera intervenció, quan aquests ajudants ja podien estar lliures de les responsabilitats quirúrgiques. D'altra banda, quan l'acta explica la discussió prèvia a la intervenció només anomena els dos caps dels equips quirúrgics, l'administrador i els vocals. Resulta fàcil deduir que els dos ajudants, o almenys un, segurament estaven preparant la cloroformització que porta cap el desenllaç de la situació. És massa temptador per no exposar-ho pensar que, també en aquesta ocasió, va ser el Dr. Jeroni Gelabert l'encarregat d'administrar l'anestèsia.

Però el nom de Gelabert ja l'he citat abans relacionat amb un acte quirúrgic amb anestèsia. En la inauguració de la «Casa de Curación» l'any 1889, un Gelabert forma part de l'equip que fa la intervenció. Quin d'ells és? El pare, Candi Gelabert Vall, o el fill, Jeroni Gelabert Rincón. No ho sabem, però m'atreveixo a assegurar

que és el fill. En Candi Gelabert tindria 63 anys i en Jeroni, 33; hi havia més afinitat generacional entre aquest últim, nascut l'any 1856, i els altres dos, Joan Danés i Francesc d'Assís Deu, ambdós de l'any 1850, que no pas amb en Candi Gelabert, que ho era de l'any 1826. A més, en Jeroni, després de la seva suposada estança a Barcelona, on li nasqué la seva primera filla, Concepció, l'any 1888, va venir a residir a Olot, on tingué el seu segon fill, Tomàs, el 5 de novembre de 1889. Aquest és l'any de la inauguració de la «Casa de Curació», en què va tenir lloc la intervenció referida, el mes de maig. No es pot assegurar que el Dr. Gelabert Rincón ja residís a Olot en aquesta data, però la probabilitat és molt alta. D'altra banda, tinc dubtes, que no he pogut resoldre, sobre si Candi Gelabert era viu en aquestes dates. En una reunió de la junta de finals de l'any 1880, es dona ordre d'abonar els emoluments dels anys 1874 i 1875 als cirurgians Dr. Gelabert i Dr. Joan Barnadas, aquest també metge de l'hospital en aquells moments (a, Act.15/121880). Cinc anys més tard, el 1885, a la sol·licitud del Dr. Marc de Roca del 24 de desembre del 1884, la Junta li concedeix una plaça de cirurgia i es diu que des de fa quatre anys només n'hi ha un a l'hospital, el Dr. Barnadas (a, Act.10/1/1885). Significa això que l'any 1881 el Dr. Candi Gelabert ja no era a l'Hospital? Si així era, per quina raó? No era gaire habitual deixar el càrrec. Si havia dimitit, no ho he pogut trobar en les actes, però tampoc no he trobat una suposada defunció. Si hagués estat així, no hi hauria cap dubte sobre quin Gelabert intervingué en la inauguració quirúrgica de la «Casa de Curació» de l'any 1889. Ara bé, saber si en Jeroni Gelabert Rincón va ser qui administrà l'anestèsia en aquella ocasió ja seria demanar massa.

Amb les dades obtingudes no es pot establir que el Dr. Gelabert fos anestesiador d'una forma constant, com el Dr. Baró en el seu treball ha pogut dir de l'olotí Jaume Agustí Trilla a Ripoll. Malgrat tot, els indicis apunten cap a aquest sentit, i més si tenim en compte, com ens diu el Dr. Danés en les biografies d'olotins, que Jeroni Gelabert va anar a París a estudiar odontologia, especialitat que després exercí aquí a Olot, i l'estreta relació que des d'un principi hi hagué entre dentistes i anestesiadors.

## Anestesisistes

Però la institucionalització de la pràctica anestèsica a Olot no és representada per cap d'aquests dos noms. La persona que per la seva àmplia i dilatada, encara que no exclusiva, dedicació a l'anestèsia pot ser considerada, més que anestesiador, el primer anestesista olotí penso que és Àngel Noguera Magrià. Era fill d'Eudald Noguera, fabricant de cadires, però també, segons ens ha dit la seva néta, barber i callista; en la unió en una mateixa persona d'aquestes dues activitats trobem la persistència d'un fet habitual en la història de la medicina que és el

tronc d'ofici comú que durant molts anys, ja des de l'edat mitjana, van tenir barbers i cirurgians. Molts d'aquells cirurgians d'Olot de mitjan segle XIX que he apuntat com a possibles pioners de l'anestèsia tenien «botiga de barberia oberta»: Gelabert Plana, Diví, Segura i altres.

Referent al Sr. Àngel Noguera, quedà orfe de pare i mare als disset anys i la seva família decidí que el millor per al noi era que es casés. Així va ser, va contraure matrimoni amb una noia d'un any menys que ell i que pertanyia a una família que eren fabricants de mobles. D'aquesta manera pogué reforçar el negoci heretat del seu pare amb el de la família de la seva dona i transformant la barberia en taller es dedicà junt amb ella a fer cadires, d'on li va venir el sobrenom d'El Cadiraire. Ens ho explica la seva filla, M. Teresa Noguera Falguera. També ens diu que primer vivien i tenien la botiga al mateix edifici de l'hospital, al lloc on fins fa poc ha estat ubicada la Creu Roja, a la cantonada del carrer Sant Rafel amb el carrer Dr. Fàbrega, però que després passaren a ocupar la planta baixa de l'edifici annex a l'hospital que hi ha després de la font en direcció al Parc Vell; aquest edifici, situat al mateix carrer Sant Rafel, va ser donat a l'hospital pels seus propietaris i és on ara hi ha les consultes externes.

En el taller de torneria que hi tenien instal·lat, la filla recorda com el seu pare tornejava i la seva mare embalcava i enreixava les cadires i que de nena en sortir de l'escola hi portava les seves amigues, que contemplaven embadalides com el Sr. Noguera amb el torn donava a les potes de les cadires les formes contornejades. En aquest edifici, també a la planta baixa, i al costat de la torneria, més cap el parc, hi havia els banys públics: la sala de banys (dos compartiments dobles i quatre de senzills) que la família Noguera Falguera també atenia.

Però a més d'aquesta doble activitat familiar, el Sr. Noguera no deixà de banda una de les vocacions del seu pare, la que es referia més directament a l'activitat sanitària, i així el trobem també treballant a l'hospital de callista i d'ajudant dels metges i cirurgians, fent de practicant i instrumentista, i administrant l'anestèsia quan calia que aquesta fos anestèsia general.

El trasllat del taller i la botiga suposà que també anessin a viure al primer pis, aleshores dit principal, del mateix edifici: la disponibilitat que el Sr. Noguera ofería a l'hospital era permanent. Ens indica la seva filla que per l'ocupació que feien de l'edifici no pagaven ni lloguer, ni llum, només l'electricitat, la «força», que necessitaven per utilitzar el torn. Seguint la descripció que la Sra. M. Teresa Noguera ens fa de l'edifici, sabem que entre aquest i l'hospital hi havia comunicació i no calia sortir al carrer, i que a la mateixa planta del pis on ells vivien i potser corresponent ja a l'hospital hi havia una sala d'avis. A la segona planta les germanes carmelites hi tenien el planxador i a la tercera hi havia el quiròfan de la Clínica del Dr. Fàbregas i tres habitacions per als malalts operats i que més endavant, per ampliar la clínica, també en posaren a la zona del planxador. De l'última planta, a

sobre de la clínica, la Sra. Noguera ens diu que en deien «les herbes», un lloc que ella de nena trobava misteriós i solitari, i on es guardaven herbes i productes per fer preparats medicinals; es veu que s'hi anava molt poc i ella quasi no hi havia pujat mai. Darrere de l'edifici fins al carrer Nou (ara carrer Mulleras) hi havia els horts de l'hospital, on més tard s'edificaria el pavelló del Dr. Fàbregas de l'actual Hospital Sant Jaume.

No hem pogut saber amb precisió quan va començar l'activitat anestèsica del Sr. Àngel Noguera; la seva filla ens diu que de sempre el recorda treballant a l'hospital, per tant podem aventurar que a partir de la segona meitat dels anys vint, i més segur a finals d'aquesta dècada, ell ja anava a l'hospital i possiblement aviat va començar a encarregar-se de l'anestèsia. Administrava èter amb l'aparell d'Ombredanne que ara està exposat en una vitrina a la biblioteca de l'hospital, i també cloroform. No intubava, només usava el tub de Guedel que protegeix de la caiguda de la llengua. La seva tècnica anestèsica era premoderna, pròpia del temps en què va exercir. Pel que fa a ajudar els metges de l'hospital, principalment el Dr. Joaquim Danés Torras i el Dr. Enric Genover Codina, la tasca del Sr. Noguera incloïa instrumentar en les intervencions en què no es necessitava anestèsia o que l'anestèsia era raquídia ja que aquesta l'administraven els mateixos cirurgians.

Per la intensa relació que tenia amb la institució va ser molt conegut per «l'Àngel de l'hospital». Va poder donar la carrera d'infermeria a dues de les seves filles. La Sra. M. Teresa Noguera va seguir el camí de la seva germana més gran en la vocació del pare i ens explica que el títol el va obtenir de la Generalitat, quan els «nacionals» havien iniciat l'ocupació de Catalunya i el govern de Burgos havia abolit les institucions catalanes, per aquesta raó no li va ser reconegut. Després de la guerra es va veure obligada a tornar a fer la carrera, al Clínic, on s'especialitzà com a llevadora.

La mateixa Sra. Noguera, quan ja treballava a l'hospital de llevadora, va administrar anestèsies en les ocasions en què el seu pare no ho podia fer perquè se'l necessitava per instrumentar en la mateixa intervenció.

El Sr. Àngel Noguera també va fer els estudis de practicant i sense cap dificultat, atesa la seva notable experiència, i així concilià la seva activitat amb la titulació que es requeria en aquell temps de postguerra, és a dir, que d'anestesiador va esdevenir anestesista. La seva activitat es va perllongar fins a finals dels cinquanta o principis dels seixanta, quan per motius de salut va haver de deixar de treballar; tenia a la vora de setanta anys.

Seguint el fil de la narració de la Sra. M. Teresa Noguera, he pogut constatar en les diverses fonts que es conserven a l'Arxiu Històric Comarcal d'Olot moltes de les dades que aquesta m'ha facilitat.

El 1880 Eudald Noguera, el pare del Sr. Àngel Noguera, demana l'arrendament de l'habitable de l'hospital que fa cantonada amb el carrer dels Dolors (a, Act.21/

*Copia*

*Medicamentes entrats a la Botica de l'Hospital de Olot el 19 de Febrer de 1865 segons el llibre de l'Almoxarifa de l'any 1865*

Sanguinaria 700 a 20 d'ol bar	2100
Unguent de bellis 12 libras a 1 d'ol libras	120
Esas sulfurats 2 libras a 7 d'ol libras	140
Esprit de vin de mirre 4 libras a 6 d'ol libras	240
Sel de Sòdria 2 libras	20
Liquor de Sulfur de 16 libras a 8 d'ol libras	280
Opi de primera 2 ungüents a 2 d'ol ungüents	160
Carbunell de potassa com libras	30
Esas carbonats com libras	100
Indurats de acetat de potassa com libras	60
Alcohol de canya	160
Sassafras 2 libras a 6 d'ol libras	120
Mel de 2 libras a 3 d'ol libras	60
Carbunell de potassa 2 libras a 2 d'ol libras	400
Acetat de potassa 2 libras a 1 d'ol libras	200
Esprit de Sulfur de 16 libras a 8 d'ol libras	120
Alcohol de canya 2 ungüents	20
Quina Peruviana 5 libras a 1 d'ol libras	500
Esprit de mirre 4 ungüents a 2 d'ol ungüents	320
Sulfat de atropina un gram	20
Alcohol de canya media onça	40
Cloroforme 2 ungüents	40
Sassafras 3 ungüents	50
Esas carbonats 2 ungüents	160
<b>Total</b>	<b>5880</b>

*Olot 4 Feb: de 1865. Per. este inventari al presentativo de la Botica de Olot en el Hospital de Olot para que se compare con el inventari de conformidad a Protocolo de Olot. En vista que se halla verificada la presentacion de este inventario de conformidad alguna falta de espacio un redondeo de los asientos de otros anteriores que una botica presentada al farmacéutico interviniente a mediados del mes anterior halla conforma la presentacion a: = Madrid Per. = Madrid al farmacéutico = José Ansell.*

(Arxiu Comarcal d'Olot)

Llista de productes medicinals entrats a la «botica» de l'Hospital d'Olot el 1865, on consta entre d'altres el cloroform i l'opi «de primera».





Aparell Ombredanne  
(Foto: Josep Miquel Lorente Oliver)



Aparell OMO  
(Foto: Josep Miquel Lorente Oliver)

7/1880) i el gener de l'any següent, després d'unes obres de condicionament en què s'ha gastat 25 duros, procedeix a ocupar-lo amb el lloguer de 12 duros l'any (a, Act. 17/37/1881). El 1882 la junta encarrega a Eudald Noguera, «*que habita els baixos de l'Hospital*», que expedeixi targetes i abonaments per quan s'obrin els banys, amb l'arribada de la calor; i també acorda advertir al «*banyer*» Albert Paret que no serveixi banys a cap banyista que no porti la corresponent papereta, que aquestes hauran de quedar en el seu poder per tal de comprovar-les amb el talonari que conservarà el Sr. Noguera i aquest entregarà els fons que vagi obtenint al Reverend P. Joan, capellà de l'hospital (a, Act. 1/6/1882) que segurament feia funcions d'ajudant de l'administrador. El 1891 la junta, després de donar per bona la credencial ostentada pel Sr. Noguera, l'anomena encarregat de la Casa de Banys (a, Act. 5/11/1891). El 1894, com a «*banyer*» que és ara, l'autoritza a enderrocar uns envans de la sala de banys però que sigui a les seves expenses (a, Act. 25/10/1894). El 1896 se li concedeix de forma interina part de la parcel·la de l'hort situada davant del local dels banys (a, Act. 17/12/1896). I el 1908 la junta dóna compte de la defunció del Sr. Eudald Noguera, agraint la seva labor i nomenant el seu fill, Àngel Noguera, interí en els càrrecs del seu pare amb el mateixos deures i emoluments (a, Act. 30/4/1908).

Com sabem per la seva filla, el Sr. Àngel Noguera, en quedar orfe, va contraure matrimoni i també va continuar el negoci del seu pare de fabricant de cadires i es va fer càrrec de la Casa de Banys. Més tard, el 1921 és nomenat per la junta recol·lector de les quotes de subscripció d'almoines a benefici de l'hospital, amb la retribució del 5% de la col·lecta (a, Act. 6/10/1921), i el 1927 demana un increment d'aquesta retribució, que no li és concedit perquè la junta no ho considera oportú, de moment, a causa de la disminució de les subscripcions i l'augment de les despeses (a, Act. 3/3/1927).

Una dada important la trobem el 1930, any en què es reorganitza el servei de l'hospital com a conseqüència de la marxa dels germans religiosos. S'acorda incrementar en una més les nou religioses que queden, encarregant a la Mare Superiora que en busqui una que sigui «*jove, robusta i amb aptituds al servei dels malalts*», i també nomenar, amb caràcter de prova, el Sr. Àngel Noguera encarregat de la clínica amb les funcions de custòdia del material i instrumental quirúrgic, «*estendre les fulles clíniques que passarà al Capellà o a l'Administrador, segons correspongui*», assistir a la visita diària del metge de torn, recollir les fórmules i les indicacions «*donant curs a les primeres i practicant les segones*» i que «*practicarà les cures a tots els malalts de la Casa que, per la seva índole o qualitat li siguin confiats pel metge de torn, de qui passarà a ser auxiliar*» (a, Act. 10/1/1930). El Sr. Àngel Noguera té uns quaranta anys quan rep aquesta responsabilitat. Segurament ja feia alguns anys que intervenia a la clínica com a sanitari, si no, no s'entendria aquesta sobtada irrupció en un càrrec com aquest. La seva filla M.

Teresa en tindria uns nou, i com ella ens ha dit sempre el recorda treballant a l'hospital; aquest record de la filla crec que corrobora la possibilitat que, almenys en la dècada dels vint, el Sr. Noguera ja exercís algun tipus de tasca sanitària. Resseguint les actes es constata que eren molt habituals, almenys entre els metges, certs períodes previs d'assistència a l'hospital, de caràcter particular, abans d'obtenir una plaça remunerada; podria molt ben ser que amb el Sr. Noguera succeís una cosa semblant.

Quan es decideix fer públic aquest nomenament, la junta comissiona el Sr. Rector perquè esbrini les pretensions que respecte al càrrec conferit tingui el Sr. Noguera, i també acorda passar un ofici als doctors Danés i Gassiot per notificar-los el nomenament d'aquest senyor «com a encarregat de les Sales i la Clínica i auxiliar dels metges de torn com infermer o practicant, a qui han de donar instruccions del que ha de fer» (a, Act.14/2/1930). Al Sr. Noguera se li havia encarregat de fer un inventari de l'instrumental quirúrgic, i annex a l'acta anterior es troba aquest inventari, amb data del 25 de gener, on es menciona, entre altre material, una «mascareta per a anestèsia Schummelbusch (sic)».

Un mes més tard, en un nova reunió de la junta, el reverend Sr. Rector exposa que el Sr. Noguera «*creu merèixer de 75 a 100 pessetes al mes, però que s'accontentaria en menys*». Acorden fixar el sou en 75 pessetes a comptar des del primer de gener (a, Act.14/3/1930). El mes d'octubre la junta dóna compte de la demanda del Sr. Noguera perquè el nomenament de la plaça que ell ocupa sigui efectiu, però s'acorda no resoldre-ho i «deixar-ho sobre la taula» (a, Act.10/10/1930).

Aquest mateix any, 1930, succeeix un esdeveniment luctuós que penso que podria tenir una certa relació amb el fet que el Sr. Àngel Noguera es convertís en anestesiador. Em refereixo a la mort del Dr. Jeroni Gelabert Rincón. Una repercussió d'aquesta defunció s'exposa en una reunió de la junta del mes de novembre on es tracta la conveniència de proveir dues vacants, una és l'esmentada i l'altra, la del Dr. Eveli Barnadas pel seu trasllat de residència a Barcelona (a, 14/11/1930). En les actes no trobem res referent a l'anestèsia, s'ha d'anar a buscar-ho a l'Estadística de la Clínica d'Operacions (c), però les que es conserven a l'Arxiu Comarcal d'Olot comencen l'any 1942 i només és a partir d'aquest any que es pot comprovar de forma fefaent l'activitat del Sr. Noguera com a anestesiador. Ara bé, el convenciment que tinc que el Dr. Jeroni Gelabert era un cloroformitzador més que ocasional, em fa pensar que era molt fàcil que, atesa l'escassa plantilla, per les dues vacants de metges produïdes, i disposant d'un auxiliar dels metges com tenien en el Sr. Noguera, els cirurgians comencessin a encomanar a aquest l'administració de l'anestèsia en els casos en què aquesta havia de ser general.

En aquests moments, tant si els metges haguessin afegit al bagatge del Sr. Noguera la tasca d'administrar anestèsia com si no, la junta no s'estava de demanar-

li noves responsabilitats. A primers de l'any següent, el 1931, es notifica als metges, els doctors Danés, Gassiot i Genover, aquest en qualitat d'usuari de la clínica sense ser metge de l'hospital, que hauran d'abonar una quota de 25 pessetes per pacient en concepte de conservació del material mèdic, excepte quan assisteixin a «pobres de solemnitat» (a, Act.31/1/1931). Els metges no hi estan d'acord, sembla que es tornin a reactivar les diferències, com en l'any 1919, entre metges i junta administrativa. Aquesta desestima un escrit presentat pel Dr. Danés en el qual critica el nou cànon, i acorda comissionar el Sr. Noguera perquè cobri aquests drets de quiròfan cada vegada que els facultatius facin ús de la clínica per a intervencions de pagament (a, Act.13/3/31). (Si se'm permet un incís, les actes són escrites per primera vegada en català a partir del juliol d'aquest any, el 1931; un clar efecte de l'arribada de la república i de la democràcia en els documents oficials.) Un fet significatiu de la situació conflictiva entre metges i administració que es vivia és la renúncia, l'any 1932, del Dr. Gassiot com a metge de l'hospital, que ho era des del 2 de juliol de 1917. La junta dóna compte d'aquesta dimissió i es manifesta molesta perquè el Dr. Gassiot no els n'ha expressat els motius (a, Act.29/4/1932). Entre les actes hi ha un escrit a part, sembla que dirigit a l'Ajuntament pel Dr. Gassiot, on exposa com a raó de la seva sortida l'hostilitat de l'administració de l'hospital envers el cos mèdic.

Tornant al tema del cànon de quiròfan, l'encàrrec al Sr. Noguera de cobrar-lo no es consolida; l'any 1933, dos anys després d'haver-lo comissionat perquè fes el cobrament, la junta decideix que els metges que vulguin operar ho han de notificar personalment a l'administrador vint-i-quatre hores abans i abonar la quota fixada, excepte si intervenen persones sense recursos (a, Act.18/2/1933).

Per fi, l'any 1934 la junta decideix nomenar el Sr. Noguera efectiu en el seu càrrec. Aquest havia demanat una còpia del nomenament com a «ajudant auxiliar dels Srs. Metges», i la junta acorda lliurar-li i, a més a més, els facultatius havien enviat un escrit, del qual es dóna compte en la reunió, per demanar aquesta efectivitat en el càrrec pels «bons i idonis serveis prestats per Àngel Noguera Magrià» i especifica «tant en la curació de malalts, com en l'endegament de les diverses pràctiques curatives i analítiques que solen confiar-se-li». L'escrit ve signat pels doctors Danés, Genover i Vayreda (a, Act.21/8/1934). Si feia les anestèsies generals, no ho mencionen. L'anestèsia continua sent una pràctica més, no diferenciada, inclosa dins els diferents actes d'ajuda a la cirurgia.

El mateix Sr. Noguera tenia un ajudant; ho descobrim perquè el 1935 hi ha un acord de la junta per augmentar el sou del personal en el qual a l'auxiliar mèdic li ofereixen 25 pessetes més i es fixa la percepció del seu ajudant, Pere Guix, que era el substitut de Jaume Llena, que havia marxat «*espontàniament*» (a, 10/3/1935).

En l'anomenada Estadística Tècnica de l'Hospital Municipal d'Olot (b), que es conserva a l'Arxiu Comarcal d'Olot, hi figura el nombre de visites, cures,

injeccions, etc., i actes quirúrgics dels metges com a cirurgians o ajudants: el Sr. Noguera hi té una comptabilització important tant com a ajudant com en cures i altres tècniques sanitàries que s'hi esmenten. Les dates d'aquesta estadística van des de l'any 1937 fins al 1942. Quan ocasionalment s'hi menciona la pràctica d'una anestèsia, l'any 1937, no es detalla qui la realitza; en una altra que he trobat, també del 1937, hi ha una nota on es diu que es fa una anestèsia general amb «kelene» (clorur d'etil) i després èter per fallida de l'anestèsia raquídia que primer s'havia practicat al pacient, i en una tercera, l'any 1939, per la cura practicada pel Dr. Vayreda d'una amputació traumàtica de la mà dreta es fa una anestèsia general amb cloroform. Com que en cap d'aquestes anestèsies s'especifica qui és l'anestesiador, no podem assegurar que el Sr. Àngel Noguera ja fos requerit en aquesta època per fer anestèsies.

L'esclat de la Guerra Civil es reflecteix en les actes de la junta administrativa. N'he volgut recollir una del mes d'agost de l'any 1936 en la qual es criden els metges Dr. Danés i Dr. Vayreda, però no el Dr. Genover, perquè, hi diu, es troba fora de la ciutat. Aquest cirurgià havia marxat d'Olot pocs dies abans d'esclatar la guerra i ja no tornà a la ciutat fins a l'arribada dels nacionals. El Dr. Danés, quan s'hi refereix en les biografies d'olotins, hi escriu que d'ell «es digué que treballà durant la guerra a l'Hospital Militar de Còrdova». En aquesta acta s'hi manifesta que és precís substituir les germanes religioses per un cos d'infermeres proposat pel Comitè Executiu Antifeixista: són set infermeres aspirants que, una vegada instruïdes pels metges, rebrien el títol d'infermeres interines (a, 22/8/1936).

Acabada la guerra es fixen els sous dels empleats a partir del primer de març, «i mentre no es disposi el contrari» i fins «el millorament de l'estat precari de l'Hospital». Al auxiliar del metge li assignen 175 pessetes (a, Act.11/4/1939). (Les actes tornen a ser escrites en la llengua de Castella, una clara manifestació del que ha comportat l'ocupació de la ciutat per les forces contràries a la legalitat republicana.) El Sr. Àngel Noguera presenta a la junta un escrit en què manifesta que lliura al capellà Martí Legares, a la Mare Superiora i a la Sra. Anna Casamitjana diversos objectes de culte, alguns de plata, material litúrgic i ornamental de tipus religiós que havia aconseguit amagar abans de la «Revolució». També retorna tot l'instrumental de la clínica i una quantitat respectable d'instruments de cirurgia que havia guardat perquè no se l'endugessin «els rojos». La junta li agraeix el fet d'haver salvat els objectes de plata de l'hospital (a, Act.3/5/39).

Aquesta inestimable acció del Sr. Noguera, de salvaguarda d'elements del patrimoni tant sanitari com religiós de l'hospital, no li estalvia que tres anys més tard se li demani que desocupi els locals de l'hospital situats als «pòrtics del pati» i als «baixos de les galeries de la part del jardí», que els té per a l'ús particular (a, Act.26/3/1942). No s'especifica la causa d'aquesta demanda, però es comprèn que no pot ser per cap altre motiu que per necessitats d'instal·lacions de l'hospital.

Tampoc no és afavorit quan l'any següent, el 1943, es tracta una proposta del 13 de juliol d'augment de sou. La junta determina que al Sr. Noguera no se li faci aquesta millora perquè considera que ja ho és la franquícia de l'arrendament dels locals en els quals té l'habitatge i hi desenvolupa una indústria (a, Act. 14/7/1943). És evident que es refereixen al taller de fabricació de cadires.

L'any 1948 es troba reflectit a les actes un fet que és crucial en la vida professional del Sr. Àngel Noguera. Em refereixo a un escrit, de data 31 de juliol de l'any en curs, en què aquest notifica a l'administració de l'hospital l'obtenció del títol de Practicant en Medicina i Cirurgia a la Facultat de Medicina de Barcelona. La junta li dóna l'enhorabona pel mèrit de l'assoliment d'aquest objectiu; hem de tenir en compte que el Sr. Noguera té aleshores al voltant de 58 anys.

Des del punt de vista de la pràctica anestèsica, el Sr. Àngel Noguera Magrià ha esdevingut plenament anestesista: és un tècnic reconegut legalment i la seva prolongada labor en anestèsia fa que pugui ser considerat especialista en aquesta disciplina mèdica.

Ja he dit abans que no és fins a l'any 1942 que tenim la primera constatació clara que el Sr. Àngel Noguera fa funcions d'anestesiador. Als fulls d'Estadística de la Clínica d'Operacions (c), hi figura el tipus d'intervenció i d'anestèsia, el cirurgià, l'ajudant, l'anestesiador i el practicant. Es conserven a l'Arxiu Històric Comarcal les que van des d'aquest any 1942 fins al 1966. Desgraciadament no totes estan completades degudament. L'apartat d'anestesiador sovint resta en blanc, conseqüència probable del fet que era omplert pel mateix cirurgià i aquest no considerava prou important consignar escrupolosament qui feia l'anestèsia, ni tampoc la tècnica anestèsica; fins i tot he trobat una anotació en l'apartat referent a l'anestèsia en què irònicament es consigna: «anestèsia de la bona».

En aquests fulls, a més del Sr. Noguera, hi trobem tot un seguit d'anestesiadors que formen part dels respectius equips quirúrgics quan l'anestèsia és general. He deixat a part les anestèsies raquídies, ja que en aquell temps les feia el mateix cirurgià. Com ens havia dit la Sra. M. Teresa, filla del Sr. Noguera, ella i també la seva germana gran hi consten en nombroses ocasions i d'una forma més o menys constant en la majoria de les vegades que el seu pare hi participa com a ajudant quirúrgic. La Sra. Carme Noguera Falguera hi té actuacions fins al 1952 i la Sra. M. Teresa Noguera Falguera, des del 1944 fins al 1959. Els altres anestesiadors hi apareixen més irregularment i fins i tot alguns tan poc que es poden comptar amb el dits de la mà. Referint-me només als administradors d'anestèsia general, en l'època que afecta al Sr. Noguera i que va des de l'any 1942 fins al 1959, podem citar, indicant entre parèntesis el període d'anys en què hi són citats, els següents: Dr. Canalda (1943); Dr. Josep M. Vayreda (1943), metge de l'hospital ja des d'abans de la guerra; Góngora (1944); Dr. Josep M. Turró Corominas (1947); Pere Vila (1948-58); Dr. Aureo Aramburu (1949); A. Aram (1949); Joan Danés Llongarriu

(1949-58); Castañer (1950); Lourdes Brussosa (1950-52), llevadora que va administrar ocasionalment anestèsia en parts distòcics; Dr. Manuel Dou Mas de Xeixàs (1951-52); sor Maria Roca (1951); Àngel Vila (1957); una germana Maria (1958) que no he pogut aclarir si era la mateixa del 1951; Tornos o Torras (1959), i Josep Lluís Desoy (1959). La identificació de la categoria professional de tots aquests anestesiadors, més o menys ocasionals, no la tinc completa; uns són metges i els altres, practicants, infermeres o llevadores; als que conec com a metges els he anteposat la distinció de doctor, com és costum.

Les ocasionals anotacions de les tècniques d'anestèsia general que empraven ens permeten veure com es van incorporant les aportacions que l'evolució de l'anestèsia ofereix. El Sr. Noguera el 1944 fa servir l'aparell Ombredanne d'administració anestèsica; però l'anestesiador anomenat Góngora d'un equip probablement de Girona, el del Dr. Josep Sánchez Listosella, usa un barbitúric, un dels elements de l'anestèsia moderna, per a la inducció anestèsica. No hi torna a haver l'anotació d'ús d'inductor anestèsic fins al 1947, també per un equip de fora d'Olot, el del Dr. Moya. Fins al 1955 no trobem anestèsies del Sr. Noguera en les quals faci constar l'ús d'un barbitúric com a inductor hipnòtic.

Mentrestant, l'any 1948 hi ha anotades quatre anestèsies generals amb «anestèsic balsàmic Robert», del qual no he sentit a parlar mai; crec que deu ser algun tipus de narcòtic o sedant de preparació magistral. Aquestes anestèsies les realitzen, una el Sr. Noguera i l'altra la seva filla Carme, en aquest cas en un cardiòpata amb lesió de la vàlvula mitral operat de perforació de budell prim i que és donat d'alta onze dies després i, segons l'anotació pertinent, amb el resultat de curació; a les altres dues anestèsies restants no hi consta l'anestesiador però sí que el Sr. Àngel Noguera hi intervé com a ajudant en una i com a practicant en l'altra. El producte mencionat no es torna a veure més en les fulles d'estadística.

És curiós el fet de mencionar l'ús de conyac per anestesiar lactants. N'hi ha dos casos, un l'any 1947 per operar d'espina bífida un nen de tres mesos que no sobreviu a l'operació; a més del conyac se li administra cloroform, no hi consta l'anestesiador i la intervenció la realitza el Dr. Enric Genover Codina ajudat pel seu fill, el Dr. Genover Monroset. L'altre és l'any 1951, per a un nadó de vint-i-quatre hores, i fa l'anestèsia Sor Maria Roca; no en tinc més dades.

L'anestèsia peridural hi és anotada per primera vegada el 28 d'abril de 1952. Es fan dues intervencions de reducció de prolapse uterí amb aquest tipus d'anestèsia; el mes de juliol en tornen a fer una altra. L'equip quirúrgic que fa aquestes operacions és també el del Dr. Genover, en el qual actua com a cirurgià en cap el seu fill Dr. Genover Monroset. No es pot saber qui fa la punció perquè l'apartat anestesiadors està en blanc. És molt possible que sigui el mateix cirurgià qui la practica i que suposi una nova aportació a les tècniques que s'utilitzen a l'hospital,

però de caràcter esporàdic, ja que aquesta és una tècnica anestèsica que tot just comença a introduir-se i fins als anys setanta no esdevindrà d'ús generalitzat.

A partir de l'octubre de 1957 hi ha una innovació important: per primera vegada hi ha anotat l'ús de curare, el dia 5 d'aquest mes, per a la intervenció d'un embaràs ectòpic; no hi apareix el cirurgià ni, per descomptat, l'anestesiador. En la següent intervenció amb curare, el 8 de novembre, hi consta l'equip, que és el del Dr. Genover, i n'és també el seu fill el cirurgià; l'operació és una extirpació total de matriu per un càncer. El dia 13 d'octubre, en una intervenció important de la bufeta del fel realitzada pel Dr. Ruiz Badia en una dona de 39 anys, es fa constar l'aparell d'administració anestèsica OMO, el dissenyat pel Dr. Miguel; així sabem que a l'hospital es fan anestèsies amb aquest aparell que facilita la respiració artificial i que permet la curarització amb un mínim de seguretat. El 17 de desembre de 1959, en l'anestèsia realitzada pel practicant anestesista Sr. Desoy per una extirpació de l'apèndix, hi consta la tècnica de la intubació, que segurament ja s'havia practicat en les anteriors anestèsies amb curare i aparell OMO, encara que no ho anotessin.

Igualment aquest any 1959 hi ha ressenyada una anestèsia raquídia que es complementa amb un hipnòtic barbitúric, fet que indica que també aquí es realitzava aquesta incipient tècnica d'anestèsia combinada encara que només es fes per potenciar una anestèsia espinal insuficient; és l'equip del Dr. Genover Codina i com a ajudants hi té el Dr. Riera i el Sr. Noguera, que molt probablement devia ser qui va administrar l'anestèsic endovenós.

Les dades trobades en les Estadístiques de la Clínica d'Operacions, encara que precàries, ens donen un mínim d'informació de la repercussió i de la correspondència que ha tingut a Olot el període de transició de l'anestèsia premoderna a la moderna.

En aquests fulls d'estadística també hi he trobat l'última intervenció del Sr. Noguera com a anestesista. Fa una anestèsia general per operar una hèrnia umbilical voluminosa en què el cirurgià és el Dr. Enric Genover Codina i l'ajudant, el Dr. Riera. La data és el 31 d'octubre de 1959 i després d'aquesta ja no hi ha cap més anotació d'anestesiador que es refereixi a ell. Com ens havia dit la seva filla, problemes de salut el van obligar a apartar-se d'una professió a la qual s'havia dedicat intensament durant més de trenta anys.

## **Anestesiòlegs**

L'any 1956 s'havia constituït el Servei d'Anestesiologia i Reanimació de la Residència Álvarez de Castro de Girona. A partir d'aleshores i durant la dècada dels seixanta membres d'aquest servei van a fer anestèsies als hospitals de comarques: a Olot hi venia, com es pot constatar en les Estadístiques de la Clínica d'Operacions, el practicant Josep Lluís Desoy Vázquez. També hi vingué a fer



d'anestèsista un metge, el Dr. Joan Ribas Bonet, que era hematòleg i que es dedicava a fer transfusions per comarques però que en moltes ocasions, quan convenia, també s'encarregava de l'anestèsia; el fet que un especialista en una altra disciplina mèdica fes d'anestèsista era molt freqüent en aquell temps.

L'olotí que agafa el relleu al Sr. Noguera com a anestèsista és precisament un metge especialista en digestologia i anesthesiologia, i també en medicina del treball, format a l'Hospital de Sant Pau. L'any 1955 comença a exercir a Olot i, seguint l'hàbit multidisciplinari de l'època, fa de metge de capçalera a més de les seves altres especialitats i es responsabilitza de les anestèsies: és el Dr. Lluís Bayona Bonshoms, el primer metge anestesiològ de la nostra ciutat.

Als fulls d'Estadística de la Clínica d'Operacions he trobat que el Dr. Bayona fa una anestèsia el 22 de desembre de 1953, quan encara no resideix a la nostra ciutat, o sigui que podria molt ben ser la seva primera anestèsia a Olot. Devia ser en un dels seus lògics desplaçaments a la seva ciutat i per la circumstància que fos va tenir aquesta actuació mèdica a l'hospital que més endavant l'acolliria com a professional. Ja no torna a sortir en l'estadística fins al 1956, on l'he trobat en dues ocasions. I a partir del 4 de gener de 1957 ja figura profusament i de forma contínua en l'apartat d'anestesiador en els fulls d'estadística.

També junt amb l'activitat del Dr. Bayona hi ha d'altres sanitaris que administren anestèsia ocasionalment quan per la raó que sigui els pertoca. Els fulls d'estadística que es conserven a l'Arxiu Històric Comarcal, que arriben fins al 1966, només permeten que la possibilitat de citar els noms d'aquests eventuals anestesiadors es tingui fins a aquest any. Els practicants senyors Pere Vila (1962-63), Joan Danés (1960-65) i Desoy (1961) ja els he citat abans perquè iniciaren la seva actuació en l'època en què el Sr. Noguera també administrava anestèsia; aquests actuen en aquest període entre els anys que he indicat entre parèntesis. Els altres, que apareixen per primer cop en l'època del Dr. Bayona i fins a l'any 1966, són: J. Catalán (1961-63); Maria Güell (1962-65); el Dr. Plana (1962) en un cas d'administració de barbitúric per efectuar un fòrceps en un part; Ros Oller (1963), possiblement en Ricard, que era un metge anestesiològ de Girona, ja que en Santiago, practicant i també anestèsista, va exercir com a tal només fins al 1960, segons el treball del Dr. Baró, i la germana Mercè (1963-64) igualment en parts que requereixen intervenció mèdica; no he pogut esbrinar qui és aquesta religiosa, la germana Mercè Capdevila no recorda haver fet mai cap anestèsia i per tant nega que sigui ella.

Però el Dr. Bayona gaudirà d'una específica i important ajuda en la seva tasca com a anestesiològ. Una noia d'Olot que havia anat a estudiar infermeria a la Residència de Girona, en acabar la carrera es queda al Servei d'Anestèsia amb el Dr. Baró; el seu nom és Montse Casulà Barberí. Al costat del Dr. Baró es forma com a anestèsista. Per motius personals l'any 1964 torna a Olot i així pot oferir la

seva inestimable col·laboració al Dr. Bayona. Ells dos porten el pes de la pràctica anestèsica a la ciutat: hospital, policlínica, clínica del Tura, fins a l'arribada de la dècada dels vuitanta. El cirurgià amb qui més assíduament treballen és el Dr. Joaquim Martínez Puig. Al principi continuen comptant amb la participació dels anestesistes de Girona, però aquesta ajuda va minvant. Per aquests temps la germana Magdalena Antonijuan Gomà, que a l'hospital d'Igualada d'on procedia havia fet d'anestèsista, també ofereix la seva col·laboració i puntualment fa anestèsies en moments en què les necessitats hi obliguen.

La tècnica anestèsica que fan servir s'ha modernitzat clarament: disposen d'un OMO per administrar l'anestèsia, que també es conserva a la biblioteca de l'hospital, i més endavant, d'un respirador automàtic de ventilació per pressió pneumàtica (possiblement un Cyclator i més tard un Bird; aquest jo mateix he arribat a veure'l en qualitat d'aparell de reserva sense haver tingut la necessitat de fer-lo servir mai) i usen els mètodes propis de l'anestèsia moderna: inducció endovenosa, curarització i intubació endotraqueal, i fan servir el flutane, l'anestèsic inhalatori de tipus halogenat.

En els fulls d'estadística es pot continuar observant, encara que sigui parcialment, l'arribada de l'anestèsia moderna a l'hospital ara quasi exclusivament en mans del Dr. Bayona. L'any 1960 hi ha la primera anotació d'ús del tiopental (pentotal), un hipnòtic barbitúric més perfeccionat i que ha arribat quasi fins als nostres dies. Aquest any també s'hi constata l'administració d'una transfusió de sang de 1.200 cc a un pacient operat d'extirpació d'estómac per un càncer gàstric per l'equip del Dr. Genover Codina. El 1962 és un any en què, segons reflecteixen els fulls d'estadística, hi ha significatius canvis farmacològics en l'arsenal d'anestèsia de l'hospital. El 13 de novembre hi trobo la primera anotació d'ús de flutane, l'anestèsic inhalatori halogenat que trenca definitivament amb els premoderns: èter i cloroform. Aquest mateix mes el Dr. Bayona utilitza gallamina, un dels primers curares sintètics, i a partir de l'any següent, el 1963, sovinteja la utilització de la succinilcolina, un altre curare sintètic de naturalesa química molt diferent a la curarina i que encara actualment s'usa en els quiròfans.

L'evolució de l'anestèsia a casa nostra no es queda només en la incorporació dels avenços tècnics; també pel que fa a organització les coses comencen a canviar. Durant els anys setanta comencen a formar-se en ciutats de comarques equips de metges anestesistes independents de Girona per poder satisfer les seves pròpies necessitats anestèsiques. Alguns d'aquests són metges de poble o que tenen d'altres especialitats i que, fent de l'anestèsia la seva principal activitat, es formen en l'especialitat i obtenen el títol d'especialista en anestèsia i reanimació: esdevenen anesthesiòlegs. A Olot, a finals dels setanta, la Sra. Casulà decideix seguir la seva vocació d'infermera i no continuar fent d'anestèsista i el Dr. Bayona fa una opció semblant i manifesta la seva voluntat de dedicar-se només a les

seves altres especialitats. Un dels seus fills, el Dr. Enric Bayona Prats, ens diu que recorda el seu pare comentar el gran respecte que li feia l'anestèsia i la gran responsabilitat que s'assumia en exercir-la. La disposició de l'equip d'anestèsia del proper Hospital de Figueres d'atendre l'anestèsia a Olot per mitjà dels doctors Yécora i Bertran permet el relleu. Però ja es veu que aquesta solució només és provisional.

L'any 1979 un metge olotí que tot just havia acabat la carrera, Josep M. Corominas Barnadas, comença a prestar els seus serveis a urgències de l'hospital. Un temps més tard ha d'anar a fer les pràctiques de «milícies» i és destinat a l'Hospital Militar de Girona. Mentre es troba en aquesta situació és quan es fa més evident la necessitat que té Olot de comptar amb anestesistes propis. És aleshores que el Dr. Corominas, seguint la clarividència del Dr. Miguel i de tants altres metges a casa nostra, valora la importància que té dedicar la vida a una especialitat mèdica de l'entitat de l'anestèsia. Amb el suport dels cirurgians de la Residència de Girona que vénen a operar a Olot, els doctors Fonseca i Lloveres, i gràcies a les gestions del comandant Giraldós, el seu cap a l'hospital Militar, entra al Servei d'Anestesiologia del Dr. Baró a l'Hospital Álvarez de Castro, actual Trueta, on inicia les pràctiques d'anestèsia.

En acabar el servei militar, el Dr. Corominas torna al seu lloc de metge d'urgències de l'hospital però continua anant els matins al Trueta fins a obtenir la titulació d'anestesiòleg. Mentrestant comença a col·laborar amb els doctors Yécora i Bertran de l'Hospital de Figueres, que en aquells moments atenien l'anestèsia a Olot, això és l'any 1981. L'any següent, en plegar el Dr. Yécora, s'implica molt més en l'anestèsia de l'hospital al costat del Dr. Bertran. L'any 1983, precipitat per la renúncia del Dr. Bertran a continuar els seus desplaçaments a Olot, es fa càrrec tot sol de l'anestèsia però pot comptar amb l'ajuda del Dr. Manubens, un altre anestesiòleg que també acut de fora d'Olot per prestar els seus serveis.

En una de les actes d'acords i resolucions de la junta que es conserven a l'administració de l'hospital (d) de desembre d'aquest any 1983, hi ha la consignació d'un escrit del Dr. Corominas en el qual defensa la necessitat d'adquirir un nou aparell d'administració anestèsica: un Temel. L'hospital disposa d'un Bird, que és de funcionament pneumàtic i de regulació del cicle ventilatori per pressió respiratòria. Ell exposa que aquest aparell, a més de tenir deu anys, no es correspon amb les noves tècniques de ventilació mecànica. És l'època en què s'imposen les formes volumètriques de respiració automàtica que consisteixen en aparells d'accionament electromecànic i que fixen els paràmetres respiratoris a partir dels volums de la via aèria i no de la pressió. Raonant aquest punt crucial i manifestant l'experiència que té en aquest respirador volumètric, ja que l'ha usat a Girona durant les pràctiques de l'especialitat, aconsegueix que s'aprovi la seva adquisició (d,Act.13/12/1983).

Per fi Olot tenia un metge especialista dedicat en exclusiva a l'anestèsia, un anestesiològ olotí; per això, quan l'any 1985 es fa la transformació a Hospital Comarcal dins la Xarxa d'Hospitals d'Ús Públic, el Dr. Corominas crea el Servei d'Anestesiologia i Reanimació de l'Hospital de Sant Jaume d'Olot amb la contractació inicial del Dr. Manuel Cahisa Mur, que fixa la seva residència a la ciutat, i el manteniment de la col·laboració externa tan sols per acabar de cobrir les guàrdies de cap de setmana.

En aquells moments tota l'activitat quirúrgica de la ciutat ja estava concentrada només a l'hospital. A partir dels inicis dels noranta l'increment d'activitat fa necessària l'ampliació progressiva de places, sobretot amb la inauguració de la nova zona quirúrgica: tres quiròfans, dues sales de parts i una sala de despertar amb espai per a quatre pacients i capacitat per fer reanimació d'eventuals pacients que puguin presentar complicacions postoperatòries. Gràcies a l'impuls i la tenacitat del Dr. Corominas, i a la participació dels diferents membres que al llarg d'aquests últims anys han anat conformant la plantilla, el servei presenta totes les característiques de l'anestèsia moderna quant a l'actualitat dels aparells, la monitorització avançada, l'ús de les diferents tècniques anestèsiques i dels fàrmacs més nous, la valoració preoperatòria a la consulta externa de tots els pacients programats i d'una més recent, però ja ben consolidada i cada vegada més activa, Clínica del Dolor.

La Teràpia del Dolor és el camp de desenvolupament en què ha entrat l'anestèsia més recentment. Intenta aconseguir la universalització del tractament del dolor, no només del quirúrgic, sinó també el de tot tipus de pacients: el postoperat, el malalt pal·liatiu, el d'etiologia no tractable i l'afectat de dolor crònic. Es busca que el control del dolor sigui realment efectiu, de tal manera que aquest flagell de la humanitat tingui la mínima repercussió possible sobre l'home.

**Joan Vilanova Basas**

Adjunt del servei d'anestesiologia de  
l'Hospital Sant Jaume d'Olot des de 2003

**Agraïments**

Dr. Joan Baró Seguí, Dr. Josep M. Corominas Barnadas, Dr. Enric Bayona Prats, Sra. M. Teresa Noguera Falguera, Sra. Montse Casulà Barberí, Gna. Magdalena Antonijuan Gomà, Gna. Mercè Capdevila Gallach, Sr. Joaquim Aulina Suriñach, Sra. Anna Planella (cap del Dept. d'Administració de l'Hospital Sant Jaume d'Olot) i Arxiu Històric Comarcal d'Olot

**Fonts**

a. Actes i Acords de l'Hospital Sant Jaume d'Olot (1863-1950). Fons de l'hospital. Arxiu Comarcal d'Olot

b. Estadística Tècnica. Hospital Municipal d'Olot (1937-1942). Fons de l'hospital. Arxiu Comarcal d'Olot

c. Estadística de la Clínica d'Operacions (1942-1966). Fons de l'hospital. Arxiu Comarcal d'Olot

d. Actes de l'Hospital Sant Jaume d'Olot (1960-1984). Hospital Sant Jaume d'Olot-Administració

**Bibliografia**

Joaquim Danés Torras: *La Moderna Cirurgia a Olot i la seva comarca*. Autoedició. Olot 1920.

Joaquim Danés Torras: *Història d'Olot, vol. IV al XI- Notes històriques*. Excm. Ajuntament d'Olot. Olot 1980-1984

Joaquim Danés Torras: *Història d'Olot, vol. XVII – Els edificis religiosos-Els edificis civils*. Excm. Ajuntament d'Olot. Olot 1980-1984

Joaquim Danés Torras: *Història d'Olot, vol. XXVIII al XXI- Biografies*. Edicions Municipals. Olot 2000-2001

Manual Cahisa Mur, Josep M. Corominas Barnadas i Carles Hervàs Puyal: «Activitat quirúrgica a l'Hospital Sant Jaume d'Olot des de l'any 1937 fins al 1939"- *Jornades d'Història de la Medicina a la Garrotxa*, Olot, 28 i 29 de març de 1987, *Gimbernat (Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència)*-Vol.VIII, 1987(\*\*)

Richard J. Kitz i Leroy D. Vandam: *Historia y alcance de la práctica anestésica a Anestesia* (dir. Ronald D.Miller - traducció al castellà de diversos traductors- revisada per Carmen Gomar Sancho) cap. 1. Doyma. Barcelona 1988

Julio González Iglesias: *Historia de la Anestesia*. Editores Médicos. Madrid 1995

Joan Baró i Carme Busquets: *L'Anestesiologia, especialitat bàsica en l'evolució de la medicina al llarg del segle XX*, a *Annals de Medicina* [83 (2000);83: pp. 128-130].

Joan Baró Seguí: *Evolució històrica de l'anestèsia quirúrgica a Girona* (inèdit).

<http://geocities.yahoo.com.br/alexbaffa/anestesia.htm>: «Història da anestesia quirúrgica»

<http://www.saudeprev.com.br/vcsabia04.php>: «O surgimento da anestesia inalatória»

<http://www.anestesia.com.mx/histor2.html>: «Cronología de la Historia de la Anestesia»