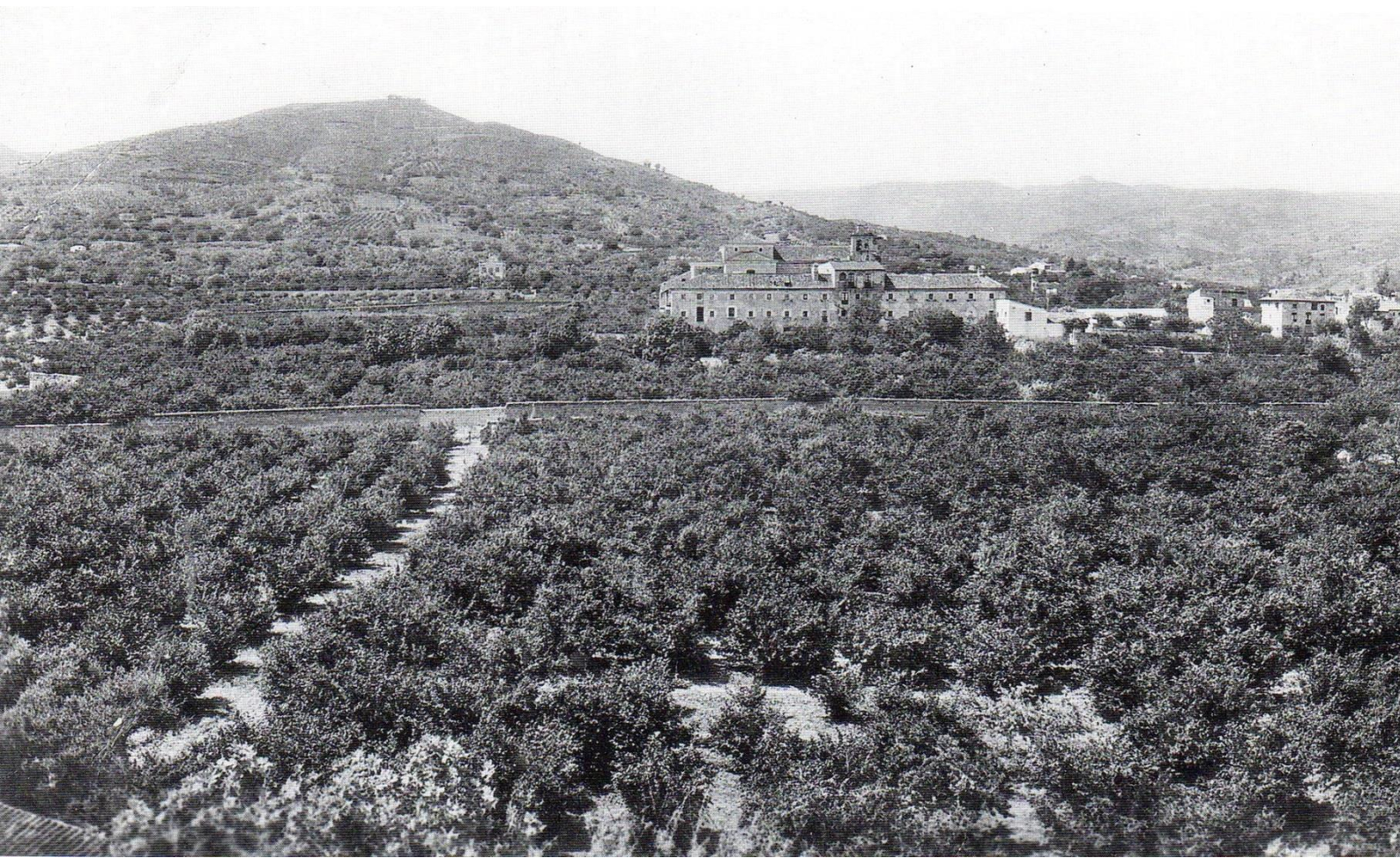


PATIEN EL QUE MENJAVEN

Alimentació i malaltia durant els anys de postguerra (1939-1943): el cas de la Selva del Camp



Maria Martínez Teruel

Tutor: Germà Roca

IES Joan Puig i Ferrer

La Selva del Camp, gener de 2014

— Hem de menjar les pells?

— N'hi ha que no tenen ni pells ni patates, tu tens pell i patata i s'ha d'aprofitar tot."

Pilar Calero, la meva "iaia".

ÍNDEX

1. INTRODUCCIÓ	4
2. CONTEXT HISTÒRIC	8
2.1. La postguerra a Catalunya	8
2.1.1. Les cartilles de racionament	9
2.1.2. L'estraperlo	10
2.2. La postguerra a la Selva del Camp	11
2.2.1. L'activitat econòmica a la Selva del Camp	12
2.2.2. La població a la Selva del Camp	12
3. L'ALIMENTACIÓ	14
3.1. L'alimentació saludable	14
3.1.1. La dieta mediterrània	17
3.1.2. La dieta vegetariana	18
3.1.3. Alteracions de la normalitat de la dieta	18
3.1.4. Compra i conservació dels aliments	19
3.2. L'alimentació de la postguerra en la memòria col·lectiva (fonts orals)	19
3.3. La documentació arxivística relacionada amb l'alimentació	28
4. SALUT PÚBLICA I MALALTIES	32
4.1. La Junta de Sanitat i l'assistència mèdica	32
4.2. Malaltia i mort	36
4.2.1. La població estudiada	36
4.2.2. Malalties relacionades amb l'alimentació	38
4.2.2.1. Les diferents patologies	38
▪ Febre tifoide:	39
▪ Febre melitense, febre de malta o brucel·losis	41
▪ Intoxicació per bolets:	43
▪ Caquèxia	44
▪ Latirisme	45

▪	L' <i>Helicobacter pylori</i> i les malalties que causa.....	45
▪	Dispèpsia.....	46
▪	Úlcera gàstrica	47
▪	Càncer gàstric	48
4.2.2.2.	Incidència d'aquestes patologies en la població estudiada	49
5.	CONCLUSIONS	51
6.	AGRAÏMENTS	54
7.	BIBLIOGRAFIA I WEBGRAFIA	55
ANNEXOS		57
A.	Precios para las frutas al natural y verduras.....	58
B.	Precios para el pescado de clase lujo y clase 1ª.....	60
C.	Els remeis casolans.....	61
D.	Dades completes del buidat dels llibres del Registre Civil de Defuncions (1939-1943).....	67
E.	Llistat de les malalties extretes del Registre Civil de Defuncions (1939-1943) i agrupades per patologies	74
F.	Llistat de les malalties comentades en les entrevistes agrupades per patologies	77
G.	Taula i gràfics de la mortalitat mensual i de la mortalitat total per anys (1939-1943)	78

1. INTRODUCCIÓ

Des del principi volia que el meu treball tractés sobre alguna temàtica relacionada amb la medicina, ja que és el que vull estudiar en el futur. A més a més, m'interessava que hi hagués realment una recerca al darrere i pogués aprendre, més enllà de les qüestions relacionades estrictament amb aquell àmbit acadèmic, aspectes de tipus metodològic en un estudi que vinculés fenòmens sociohistòrics amb salut pública.

És així com se'm va acudir de dirigir la recerca cap a la relació existent entre l'estatus socioeconòmic, per una part, i els problemes nutricionals i les patologies associades a aquestes mancances que va patir la població de la Selva del Camp durant la primera postguerra, exactament, entre els anys 1939 i 1943, per l'altra. Aquesta temàtica s'ajustava perfectament als objectius que he apuntat més amunt: d'una banda, em permetia una investigació interdisciplinària on s'havien d'entrecreuar els factors socials i l'anàlisi mèdica; i de l'altra, demanava una certa reflexió metodològica.

Una recerca d'aquest tipus exigeix d'entrada tres coses: en primer lloc, una documentació sobre el marc històric i social en què s'esdevé el fenomen estudiat; en segon lloc, un estudi de certes patologies i de la seva relació directa o indirecta amb la desnutrició; i finalment, una recopilació de dades empíriques a partir de documents i testimonis de l'època. És força clar que aquest tercer requisit és la clau del treball, ja que, a través d'una anàlisi estadística, en lliga de manera contrastada els dos caps: l'estatus social i el complex desnutrició-patologia. Per assolir aquest objectiu, a més, cal que la informació sigui fiable, la qual cosa implica que els documents escrits (partides de defunció, informes mèdics, registre de matrícula industrial, etc.) han de prevaldre sobre la memòria oral, atès que aquesta darrera

prové de gent d'edat avançada que ha de rememorar fets de fa setanta anys o més. En tot cas, el meu propòsit inicial era que els testimonis tinguessin el seu lloc en la recerca sota l'aval objectivador de la lletra escrita.

Tanmateix, l'obtenció d'aquesta documentació imprescindible es va tornar problemàtica des d'un principi i, finalment, va donar uns fruits massa escassos i massa tangencials a l'objectiu del treball perquè en pogués treure cap mena de conclusió rellevant. Per entendre aquesta dificultat, detallo a continuació i de manera esquemàtica els resultats de les meves visites a diversos arxius.

a) A l'arxiu del Jutjat de Pau de la Selva del Camp em van facilitar el llistat de defuncions del poble durant els anys 1939 al 1941, dels quals vaig realitzar una recollida de dades: mes de defunció, sexe, edat (en el cas dels menors d'un any, he indicat els mesos o dies que tenia el nounat), causa de la mort, domicili, estat civil i professió¹. Tota aquesta informació va ser organitzada en un full d'Excel, el qual em va facilitar fer els diferents gràfics posteriorment.

b) L'Arxiu Municipal de la Selva del Camp no té la documentació classificada i això em va suposar un greu problema, ja que buscava documents sense saber tan sols si existien. Hi vaig passar moltes hores cercant qualsevol arxiu que es pogués relacionar, encara que fos mínimament, amb el tema tractat: proveïments, contribució industrial, informes relacionats amb sanitat, llibres d'actes, etc. No obstant, vaig aconseguir molt poca informació, de la qual la meitat es va perdre al mateix arxiu i no s'ha trobat.

¹ El domicili i la professió és una dada que no està complerta en cadascun dels difunts. En un cas, tampoc s'ha inclòs l'edat.

c) L'Arxiu Històric Municipal de la Selva del Camp té ordenats els documents fins l'any 1939. Tot i que el període de la meua recerca comença just en aquest any, vaig donar-li un cop d'ull, però, com ja m'esperava, no va tenir efecte i no hi havia res relacionat amb la investigació.

d) Em vaig posar en contacte amb el Museu d'Història de Catalunya perquè m'informessin sobre les quantitats exactes d'aliments que es lliuraven amb les cartilles de racionament. Em van assegurar que no n'estaven al corrent i que això havia estat determinat pel BOE (Boletín Oficial del Estado). La recerca en el BOE era complicada, motiu pel qual no vaig insistir i vaig cercar altres fonts d'on poder treure la informació.

e) Vaig demanar les hospitalitzacions de selvatans a l'hospital Sant Joan de Reus, però no n'existien dels anys que necessitava.

f) Els arxius del cementiri de Reus es poden trobar a l'arxiu Municipal de Reus. Me'ls van facilitar, però no em va ser útil ja que en ells no s'indicava d'on provenia el difunt i, en molts casos, de què havia mort.

Tot això va suposar que les fonts orals passessin a ocupar el primer pla i, en conseqüència, que m'hagués de plantejar un canvi de rumb del treball. Atesa la baixa fiabilitat dels testimonis, per les raons que he explicat anteriorment, l'objectiu de la recerca i el seu grau de validesa variaven substancialment. Així, el treball s'havia de convertir en una investigació dels rastres de la classe social, la desnutrició i la malaltia en la memòria col·lectiva. En aquest punt em vaig plantejar si valia la pena de continuar per aquest camí o destinar el meu esforç a un treball d'abast més general que tingués com a marc de referència tot Catalunya o l'Estat sencer basant-me en allò que pogués trobar en llibres i estudis sobre la temàtica i oblidant-me

paral·lelament de qualsevol mena de treball de camp, que era un dels aspectes, com ja he exposat més amunt, que se'm feien més atractius de la recerca. Finalment vaig decidir continuar amb el mateix objectiu, però, tal com ja he dit, fent ús de la memòria oral i de l'escassa documentació que vaig obtenir en les meves visites als diversos arxius esmentats.

Un cop presa aquesta decisió, vaig organitzar els diversos apartats de què havia de constar el treball i que són els que el lector trobarà a continuació. En primer lloc, una descripció del marc històric i social de la Catalunya de la postguerra, que, amb totes les particularitats que vulguin, no deixa de ser el de la Selva del Camp. A continuació, una secció amb la informació sobre l'alimentació saludable; un extracte de vint-i-una entrevistes a gent del poble nascuda entre el 1926 i el 1939, a partir de les quals vaig elaborar estadística; i la poca informació trobada sobre l'alimentació als diferents arxius. Tot seguit, s'informa de l'assistència mèdica a la població, i de les diverses patologies que els afectaven i que tenen relació amb les mancances nutritives. Finalment, les conclusions, que han lligar els tres apartats anteriors i que haurien de permetre de visualitzar, ni que sigui des d'una perspectiva molt subjectiva, l'objectiu de la recerca: establir la relació entre classe social, la nutrició i la malaltia.

No dubto que trobaré, mitjançant els meus recursos, una relació entre la incidència i l'abast de la desnutrició i una sèrie de malalties que hi van associades al municipi de la Selva del Camp en els anys de la postguerra i que tingui connexió amb la situació en què es trobava el país.

2. CONTEXT HISTÒRIC

El marc en què es vivia durant la primera de la postguerra era de misèria tant a La Selva del Camp, a Catalunya com a Espanya. Aquest és el motiu pel qual, a continuació, es mostren els fets que va seguir la història a Catalunya i, més concretament, a la Selva. A més, també s'informa sobre la influència que va tenir l'estraperlo i les cartilles de racionament pels catalans en la seva alimentació, l'activitat econòmica que destacava al poble i l'evolució de la seva població.

2.1. La postguerra a Catalunya

Després de la batalla de l'Ebre (juliol-novembre de 1938), l'exèrcit *nacional* va ocupar Catalunya gairebé sense problemes ni resistència. La victòria del bàndol *nacional* va provocar conseqüències fatals per a Catalunya.

L'ocupació del país va motivar una primera repressió sobre la població absolutament esfereïdora: saqueigs, robatoris de menjar, roba i objectes de valor. A més a més, es van produir nombrosos apallissaments d'aquells que es resistien i, fins i tot, abusos a dones. També es va afusellar a catalans que s'havia acusat de ser republicans o d'enfrontar-se al bàndol nacional.

Milers de catalans es van veure obligats a exiliar-se cap a França a peu o en tot mitjà de transport disponible, a causa de l'avanç de l'exèrcit nacional. Molts d'ells van acabar en camps de concentració improvisats, en forma de barracons o de zones vigilades a la intempèrie, on no es disposava ni d'aigua potable ni de les mínimes condicions higièniques.

Va haver un gran descens demogràfic en la població catalana causat per l'elevat nombre de morts, exiliats i represaliats de la guerra.

La majoria de soldats catalans detinguts van ser enviats a camps de fora de Catalunya, on van ser destinats a treballar desenvolupant tasques de reconstrucció de ponts, vies ferroviàries, carreteres i edificis públics. Aquests podien reduir així la condemna una tercera part i obtenir uns petits ingressos per als familiars.

Es va anul·lar l'Estatut i totes les institucions catalanes. Amb això, tampoc es va poder publicar en català i la llengua catalana va quedar limitada a l'ús familiar, fent una espanyolització general de la cultura.

La Catalunya de postguerra estava convertida en un niu de misèria. No es va poder viure la prosperitat, riquesa i desenvolupament propis de l'època contemporània, sinó que es passava a la pobresa i el racionament. Els preus dels aliments van anar pujant igual que la fam. A més, no es podia importar productes de l'estranger i els nacionals no abastien a tot l'Estat.

2.1.1. Les cartilles de racionament

A causa de l'escassetat d'aliments a Espanya, el 14 de maig de 1939 el nou estat es va veure en l'obligació d'establir un règim de racionament centrat en els productes bàsics d'alimentació i de primera necessitat per a les persones que no els poguessin obtenir a les botigues. D'aquesta manera el govern exercia un control sobre la distribució del gènere per a cada espanyol. El subministre el designava la Comissió General de Abastos que cada setmana anunciaven públicament el percentatge, la quantitat i el preu dels aliments adjudicats. Cada individu tenia assignat el proveïdor o tenda de comestibles on havia d'acudir a recollir els productes.

Les cartilles podien ser de 1a, 2a o 3a categoria en funció de l'estat de salut, el nivell social i el tipus de treball del cap de família. A més també hi havia una altra classificació: els homes adults, les dones adultes (80% de l'home adult), nens i nenes de fins a catorze anys (60% de l'home adult) i homes i dones de més de seixanta anys (80% de l'home adult).



Cartilla de racionament de 3a categoria

El racionament d'una sèrie de productes, l'escassetat d'altres i la fixació d'uns preus oficials no basats en els costos de mercat van provocar que s'ocultés tot tipus de productes i mercaderies i que es vengués mitjançant el mercat negre.

Les cartilles familiars van ser vigents fins el 1943 sent canviades per cartilles individuals per assegurar d'aquesta manera un millor control.

Amb l'augment del nivell de vida i la progressiva millora de l'economia, el 22 de març de 1952 es comença a suprimir la cartilla de racionament.

2.1.2. L'estraperlo

A gran escala, en la Espanya i Catalunya de la postguerra hi havia una carència de tot tipus de productes de primera necessitat. Per això, fins l'any 1952, les autoritats franquistes van repartir les cartilles de racionament, les quals havien d'assegurar el repartiment d'aquests productes a un preu determinat per l'Estat, però a la pràctica no van resultar suficients a l'hora de complaure les necessitats mínimes de la població. Tot això va comportar misèria i fam i, per tant, que es recorres al mercat negre, és a dir, a l'estraperlo.

La paraula estraperlo va sorgir en el període de la II República, concretament va ser un cas de suborn que afectà al líder del Partit Radical, Alejandro Lerroux. Aquest va intentar introduir un joc de ruleta elèctrica de la marca Stra-Perlo. A partir d'aquell moment va quedar la paraula estraperlo com a símbol de negoci fraudulent.

Tothom, més o menys, feia estraperlo. Al camp, per adquirir els productes al marge del racionament, es recorria sovint a l'intercanvi. Aquest constant bescanvi d'oli per farina, avellanes o garrofes sense passar pel control oficial van permetre que la pagesia subsistís mínimament. A la ciutat tot era més difícil, ja que s'havia d'anar al camp per poder obtenir directament dels pagesos alguns aliments, això provocava que durant la tornada a la ciutat s'hagués d'evitar abundants controls supervisats per la Guardia Civil. Les persones que s'encarregaven de fer aquests viatges, sobretot a les ciutats, van guanyar grans fortunes. Els anomenats nous rics o estraperlistes van formar un nou grup social amb característiques molt definides. Però finalment, la normalització dels mercats a partir de 1952-1955 va fer desaparèixer gradualment aquest fenomen econòmic.

En definitiva, l'estraperlo formava part d'una realitat de la vida quotidiana, que la propaganda oficial sempre va voler encobrir o tergiversar que, fins i tot, ho repetien algunes cançons, però que s'entreveu de manera bastant clara en la documentació de l'època i en els seus testimonis.

2.2. La postguerra a la Selva del Camp

El 15 de gener de 1939 van entrar els nacionals a la Selva. Per la vida local, la fi de la guerra, va significar un retorn a un sistema de govern municipal tancat i concentrat en mans de pocs, però, aquesta vegada, l'Estat va controlar més intensament les institucions.

La imposició del règim dictatorial del general Franco va ordenar que s'havia de fusionar els sindicats agraris locals en una sola cooperativa agrícola, la qual, per diferents raons de control ideològic i polític, va tenir permanència durant quaranta anys. La pràctica d'estraperlo era habitual perquè sovint era l'única manera d'aconseguir productes alimentaris i primeres matèries. Els productes elaborats a la Cooperativa també van formar part de la pràctica estraperlista, els particulars intentaven aconseguir més productes dels que els corresponia en la quota per poder consumir-ne més o per treure uns diners en el mercat negre, on la farina, l'oli, l'arròs i el sucre eren comestibles molt desitjats.

2.2.1. L'activitat econòmica a la Selva del Camp

El terme de la Selva està situat principalment en una zona de muntanya, això provocava que l'economia es basés en l'agricultura. Tot i que avui en dia no es sembra en la majoria d'aquest terreny, després de la Guerra Civil, igual que temps anteriors, sí que es feia. Aleshores, gran part del terme era cobert per camps, on predominava la vinya, els avellaners i els olivers.

També persistia des dels anys vint la fàbrica Cabré, una fàbrica de cordons i passamaneria, que donava feina principalment a dones.

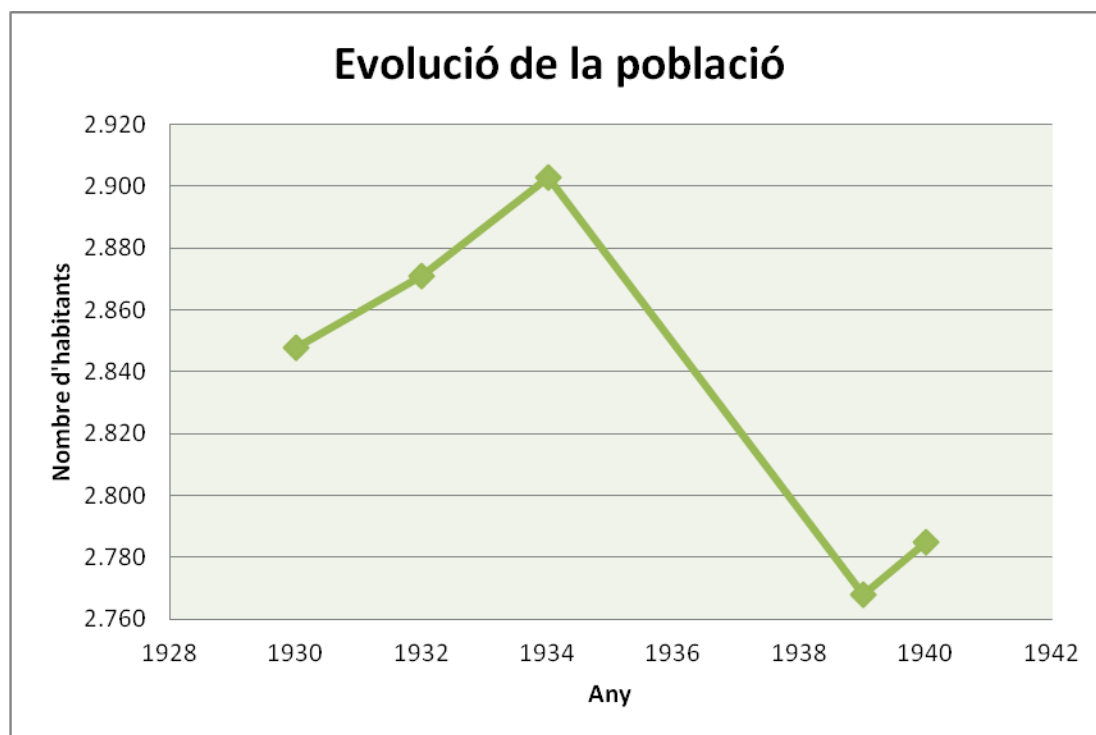
La fàbrica va continuar funcionant i les explotacions agràries van tirar endavant amb el treball de la població que es va quedar a la vila: nens, nenes, dones i homes grans.

2.2.2. La població a la Selva del Camp

Des de 1860 el poble havia anat perdent població, ja que una plaga va atacar a les vinyes locals, aleshores el conreu dominant. Com a conseqüència, es va iniciar una crisi econòmica local. No obstant, a

partir del 1900, el nombre d'habitants va començar a mantenir-se i, fins i tot, va augmentar lleugerament fins l'inici de la Guerra Civil.

Gràfic 2.2.2. Evolució de la població a la Selva del Camp (1930-1940)



Font: Arxiu municipal de la Selva del Camp. Elaboració pròpia.

En acabar la guerra, la població havia perdut uns 200 habitants, majoritàriament homes, però poc a poc es va anar refent, possiblement gràcies a aquells que havien emigrat a la ciutat durant el conflicte i que tornaven per poder-se defensar de l'extrema pobresa i la falta de recursos que regnava en tot el territori espanyol.

En definitiva, la població selvatana a partir de 1939 era la comuna de l'època. Lluitava per sobreviure a tot el que havia hagut de passar durant els quatre anys anteriors, amb un context de misèria i precarietat i, relacionat amb el que ens interessa, lluitaven per poder aconseguir aliment dia a dia i superar les nombroses malalties que els afectaven i per les quals no tenien els mitjans per salvar-se'n.

3. L'ALIMENTACIÓ

Aquest capítol està estructurat en dos grans apartats. En el primer, es mostren els criteris que conformen el que s'anomena una alimentació saludable. L'apartat, a més, conté quatre subapartats que s'han considerat pertinents per tal d'extreure les conclusions parcials del capítol. Per començar, s'informa sobre la dieta mediterrània, ja que ha format part de la nostra alimentació des de sempre. Tot seguit, s'exposa una dieta no tan habitual com l'anterior per no menys important, la vegetariana, atès que durant els anys de la postguerra l'alimentació es basava en gran part en el consum dels productes cultivats al tros; és a dir, verdures i hortalisses. En el tercer subapartat es comenta la falta d'aliments d'una dieta. Per últim, es donen uns consells de com hauria de ser la compra i la conserva d'aliments, els quals serviran per comparar-ho amb la forma de realitzar-ho durant la postguerra.

La següent secció inclou una explicació dels documents relacionats amb l'alimentació trobats a l'Arxiu Municipal de la Selva del Camp.

Finalment, el darrer apartat està basat en una extracció d'informació aportada per les fonts orals. S'hi mostra com aconseguien els queviures, de què s'alimentaven i com conservaven els aliments. A més, s'inclou un conjunt d'anècdotes que ajuden a entendre la situació.

3.1. L'alimentació saludable

L'alimentació és un procés que ens acompanya durant tota la vida, a través del qual aconseguim els nutrients i l'energia que permeten cobrir les exigències de l'organisme.

Existeixen 5 grups de nutrients²: proteïnes, hidrats de carboni, greixos, vitamines i minerals. Cal tenir en compte que cap aliment³ conté tots i cadascun dels nutrients que el nostre organisme necessita i és per això que s'ha de procurar menjar variat, amb moderació i seguint una dieta equilibrada.

Taula 3.1. Relació entre el grup d'aliments i el nutrients que aporta

GRUP D'ALIMENTS	NUTRIENTS PRINCIPALS
Llet i derivats	Proteïnes i calci
Carn, peix i ous	Proteïnes
Pa i fècules	Glúcids complexos i fibra
Verdures i hortalisses	Fibra, vitamines i minerals
Fruita	Glúcids simples, vitamines, minerals i fibra
Olis i greixos	Lípids

Font: Pàgina web www.gencat.cat

Els diferents aliments ens faciliten una aportació continua d'energia per a fer les activitats diàries. És per això, que es determina el valor energètic o calòric de cadascun dels aliments, és a dir, la quantitat d'energia que s'obté d'un aliment un cop oxidat o metabolitzat. El valor mitjà dels diferents nutrients en termes calòrics són:

- Hidrats de carboni: 4 kcal/g
- Proteïnes: 4 kcal/g
- Greixos: 9 kcal/g

També s'han de saber que els requeriments nutricionals i energètics depenen de l'edat i del sexe, entre altres coses. I, per tant, no tindrà

² Substància útil per al metabolisme, que es troba en els aliments i és incorporada a l'organisme per mitjà de la digestió.

³ Compost natural o transformat que conté com a mínim una substància nutritiva. Pot ser d'origen animal o vegetal i pot presentar textures diferents (sòlid, líquid...). Es classifiquen per grups en funció de les característiques nutricionals de cadascun.

les mateixes necessitats un adolescent que una persona gran o una dona embarassada.

La combinació adient d'aliments figura en la piràmide de l'alimentació saludable, la qual suggereix i aconsella sobre les proporcions dels diferents aliments que cal incloure a diari:

- De 4 a 6 racions de cereals i fècules ⁴(pa, arròs, pasta, patata...) preferentment integrals
- 5 racions de fruites⁵ i verdures⁶
- De 2 a 4 racions de llet⁷ i derivats (formatge, iogurt, ...)
- 2 racions d'ous⁸, peixos⁹, carn blanca¹⁰, llegums o fruita seca
- De 3 a 6 racions d'oli¹¹ i fruita seca¹²
- De 4 a 8 gots d'aigua

Les carns grasses, els dolços i les llaminadures, entre d'altres, es poden incloure amb moderació i de manera ocasional.



⁴Ració de farinacis: 2-3 llesques petites de pa; un plat d'arròs; un plat de llegums; dues patates mitjanes, etc.

⁵ Ració de fruita: una peça mitjana (poma, pera, taronja...); un bol de cireres, maduixes, raïm, etc.; i d'un a dos talls de síndria, meló, pinya, etc.

⁶ Ració de verdura: un plat de verdura cuïta (mongeta tendra, espinacs...); 1-2 tomàquets amanits, etc.; i un plat d'amanida variada, etc.

⁷ Ració de llet: un got.

⁸ Ració d'ous: 1-2 ous.

⁹ Ració de peix: una rodanxa o filet de peix.

¹⁰ Ració de carn: un tall petit de carn o un quart petit de pollastre, conill, etc.

¹¹ Ració d'oli: una cullerada sopera d'oli.

¹² Ració de fruita seca: un grapat de fruita seca crua o torrada sense sal.

3.1.1. La dieta mediterrània

La dieta mediterrània és un model d'alimentació que aporta una nutrició variada i equilibrada. És basada en la tríada del blat, la vinya i l'olivera, i ofereix una varietat de productes molt important que permet combinar el plaer de la taula amb l'equilibri nutricional i cultural de la zona.

A part de la heterogeneïtat dels aliments, la dieta mediterrània té les següents característiques:

- Predominança d'aliments d'origen vegetal, en relació amb els d'origen animal, amb més peix que carns, i d'aquestes, les varietats més magres. També admet els ous, les llets fermentades i els formatges amb moderació.
- Productes característics de cada estació de l'any, amb preferència pels locals i de temporada.
- S'utilitzen espècies i herbes aromàtiques (orenga, pebre, llorer...).
- Una gran riquesa i varietat gastronòmica, suma de la contribució d'una gran quantitat de procediments i costums locals que enriqueixen la diversitat del model mediterrani global.

La dieta mediterrània és una alimentació molt funcional, perquè conté diversos components que aporten efectes beneficiosos per a la salut de forma natural. Dos exemples d'aliments funcionals són:

- Els fruits secs, ja que la classe de greixos que contenen (poliinsaturats) poden prevenir l'aparició de malalties cardiovasculars.

- L'oli d'oliva, ja que el tipus de greixos predominants (monoinsaturats) i els antioxidants naturals que conté, prevenen l'aparició de trastorns de la circulació.

A més a més, aquesta dieta està caracteritzada per una aportació abundant d'aliments rics en fibra (fruita, verdura, cereals, llegums i fruita seca) i considerada un patró alimentari molt saludable arreu del món, pel fet que, tot i no aportar energia a l'organisme, està vinculada amb la prevenció i el tractament de nombroses malalties. Alguns dels efectes beneficiosos per la salut són: evitar i preveure el restrenyiment, contribuir a la prevenció del càncer de còlon, i contribuir a la reducció dels nivells elevats de colesterol i sucre a la sang.

3.1.2. La dieta vegetariana

Una altra dieta no tan estesa és la vegetariana. Aquesta exclou, en major o menor grau, els aliments d'origen animal, i es basa en els d'origen vegetal: cereals, verdures i hortalisses, fruites fresques i seques, llegums, llavors i olis i greixos vegetals. Una alimentació vegetariana planificada de manera adient és saludable, correcta nutricionalment i proporciona beneficis per a la salut en la prevenció i el tractament de determinades malalties. És apropiada a totes les etapes del cicle vital, inclòs l'embaràs, l'alletament i els primers anys de vida, sempre que s'equilibrin o compensin tots els nutrients que el cos necessita. En aquest sentit, les dietes vegetarianes estrictes requereixen un consell i un seguiment personalitzat.

3.1.3. Alteracions de la normalitat de la dieta

La reducció o la restricció alimentària, innecessària, sense control, pot i, molt sovint, sol provocar una inestabilitat nutricional considerable.

El conjunt d'alteracions que comporten variacions qualitatives (disminució de la varietat) o quantitatives (disminució de la quantitats) requereixen la supervisió d'un professional expert en alimentació. Les dietes restrictives, acostumen a ser desequilibrades i incompletes.

Cal tenir en compte que els dèficits no sempre són evidents de forma imminent, de manera que poden ser clínicament indetectables a l'inici. En funció del nutrient que falti, es pot veure afectat l'estat nutricional i, en conseqüència, l'estat de salut de la persona.

3.1.4. Compra i conservació dels aliments

És important seguir unes normes bàsiques de manipulació dels aliments i tenir presents algunes recomanacions a l'hora de adquirir els productes frescos i emmagatzemar-los per tal de assegurar el bon estat i conservació d'aquests.

Hi ha pautes bàsiques relacionades amb la seguretat a la cuina, que permeten evitar accidents i gaudir cuinant, amb el mínim risc.

1. Al mercat s'ha de procurar escollir aliments frescos i, a més, que siguin de temporada.
2. En la conservació dels aliments s'ha de separar i ordenar correctament els diferents productes, tenint en compte en tot moment que el fred retarda l'aparició d'organismes perjudicials per la salut.

3.2. L'alimentació de la postguerra en la memòria col·lectiva (fonts orals)

Les seqüeles econòmiques de la Guerra Civil es van veure agreujades per l'errònia política econòmica aplicada pel franquisme. Tal com va

passar en l'àmbit polític, l'Estat franquista va voler controlar els aspectes fonamentals de la vida econòmica: va fixar els preus, va racionar el consum, va establir unes quotes de producció i va determinar els salaris. Però el més greu d'aquesta política econòmica intervencionista va ser el caire autàrquic que va adoptar.

La Selva del Camp era un poble on es vivia majoritàriament de l'agricultura. No es va passar gana atès que en el món agrari els productes del camp eren prou accessibles, tal com diu una de les persones que he entrevistat:

*"[...] Vivíem em un mas, i els pagesos, més o menys, sempre menjàvem del què teníem. De gana no en vam patir mai, menjaves fruita, verdura..."*¹³

Pràcticament tothom tenia un terreny, més gran o més petit, on es cultivava, com a mínim, el necessari per subsistir. Per tant, l'aprovisionament es basava amb l'autoabastiment, comptant, també, amb una xarxa de solidaritat familiar.



Nenes selvatanes que van viure la postguerra, algunes d'elles protagonistes del treball.

Les famílies que no posseïen terres, treballaven a un mas a canvi d'un jornal, el tenien a mitges¹⁴ o s'ocupaven d'alguna altra professió (botiguer, comerciant, sereno, terrissaire). A més a més, els fills, cap als 12-14 anys, es posaven a treballar ajudant als seus pares en qualsevol cosa per tal de fer arribar més diners a casa. El salari que es cobrava per treballar al camp era molt pèssim, de fet, m'he trobat

¹³ Entrevista núm. 16

¹⁴ La família pagesa cultiva el camp, però els beneficis obtinguts es reparteixen per igual entre l'amo i la família.

un cas en què el nen treballava a un pou durant vuit hores al dia i cobrava vint pessetes, més del que guanyava un home al tros durant un dia sencer. Tot el salari que s'obtenia era destinat a menjar i, en una porció molt petita, a la roba. És més, per obtenir diners, es venia el que s'havia cultivat i no era necessari per nodrir la família.

S'ha de remarcar que les coses es complicaven sobretot quan el cap de família, és a dir, el pare, estava malalt, havia mort durant la guerra o s'havia exiliat i, en conseqüència, els fills s'havien de posar a treballar juntament amb la mare. Tal com testimonia un dels entrevistats:

*"En la guerra va morir mon pare i els meus germans van haver de marxar i vam quedar jo i la mare sols [...] i vam perdre el terreny que teníem."*¹⁵

El 14 de maig de 1939 el govern va promulgar el racionament com una mesura temporal per assegurar el proveïment dels productes de primera necessitat a tota la població. No obstant, les cartilles de racionament semblaven tenir poc pes en l'alimentació familiar en un poble agricultor. En general, la gran majoria d'entrevistats les recorden, però no els donen gaire importància ja que les quantitats de menjar que n'obtenien eren més que insuficients. Tanmateix hi ha casos en què la cosa no sembla ser ben bé així. Tot i rebre'n poques quantitats i d'una qualitat no gaire bona, una entrevistada em va explicar que a la seva mare li havien pres la cartilla. Això podria semblar insignificant, però realment implica que hi havia un grup de persones que patia més penúries i que, per tant, aquestes cartilles suposaven una ajuda important.

Els aliments que els proporcionava la cartilla, i que són recordats, eren la llet en pols, el pa, l'arròs, el tabac, les lleties, els cigrons, el sucre, el bacallà, la farina, l'oli, la sopa i el cafè. Convé destacar que

¹⁵ Entrevista núm. 14

el producte més anomenat entre els entrevistats és el pa, el qual els entrevistats qualifiquen com una misèria, dur i excessivament bast.

Existien uns establiments alimentaris controlats per l' "Administración de Abastecimientos y Transportes" on es repartia una part del racionament a la població. En conseqüència, el fet de tenir una botiga durant aquella època facilitava la vida alimentària, considerant que eren capaços d'aconseguir més queviures.

Ara bé, aquests establiments no estaven abastits de tot tipus d'aliments, el racionament era escàs i s'havien fixat uns preus oficials no basats en el cost de mercat; aquest conjunt de fets va provocar que els selvatans haguessin de buscar estratègies per sobreviure a la misèria i a la fam.

En primer lloc, es bescanviaven productes agraris de tot ordre. L'oli i el vi eren aliments molt buscats, per tant, qui els tenia, era capaç d'aconseguir-ho quasi tot. L'intercanvi d'oli o d'avellanes per pa o farina era molt comú, ja que les famílies preferien fer el pa a casa o obtenir-lo d'aquesta forma. Tal com he esmentat més amunt, el pa obtingut a través de les cartilles de racionament era dur, bast i de difícil ingesta.

Dos casos de bescanvi mostren com les persones duïen a terme aquesta pràctica per tal d'aconseguir nodrir-se.

"Nosaltres ens quedàvem al mas, i no cal dir-ho que teníem les avellanes que havíem arreplegat [...]. Un dia van vindre una gent que no portava cèntims, però portava lo teló d'un escenari de Barcelona, de vellut, i el van canviar per les nostres avellanes".¹⁶

¹⁶ Entrevista núm. 8

*"Al costat del mas [...] hi havia la intendència, hi anàvem i potser portàvem raïm i ens donaven xocolata, arròs..., productes que no teníem en abundància."*¹⁷

Una altra forma de poder obtenir aliment era la següent: les dones solien portar unes bosses penjades a la cintura amb uns repunts. Aquestes es confonien amb el vestit i així aconseguien canviar els aliments que portaven a l'interior per altres sense que es notés. Fins i tot, un entrevistat explica la següent anècdota: a un enterrament, la seva mare anava de dol i els familiars van col·locar-li unes bosses a la cintura plenes de queviures per tal que les pogués dur a casa sense ser vistes. Generalment, com es demostra, la família i els amics eren solidaris i donaven o intercanviaven tota classe de productes amb els més necessitats.

Aquesta falta d'aliments de primera necessitat també va provocar el contraban, l'estraperlo i l'especulació. El mercat il·legal no era tan sols de queviures, sinó també de matèries primeres i productes semielaborats i manufacturats. A la nit s'anava a moldre per aconseguir farina, d'on en sortia pa; a la premsa per obtenir oli; algunes cases amagaven la farina del pastisser i després aquest els compensava amb pa. Sovint topaven amb la Guàrdia Civil mentre perpetraven l'estraperlo i havien de fugir o bé canviar de camí. Moltes vegades s'arriscaven per una mica de sucre, arròs o un pa.

A continuació, explico una anècdota que il·lustra prou bé com s'exposaven al perill per aconseguir una pèssima quantitat d'aliment: als vespres, una veïna de l'entrevistada repartia la llet per les cases i també a la Guàrdia Civil. L'habitatge de les famílies dels "civils" estava format per diversos pisos, al primer dels quals s'emmagatzemava tot allò que requisaven a la població. L'entrevistada i unes amigues feien soroll amb les lleteres de ferro

¹⁷ Entrevista núm. 16

per tal que la veïna pogués entrar a aquesta sala i prendre un parell de grapats de cafè. En arribar al carrer, aquesta deia: " *La mare i la padrina ja tindran el cafè per esmorzar*".

Encara que tenien aquests productes a l'abast de forma il·legal, s'ha de tenir en compte que eren cars i no els podia adquirir tothom. Els preus variaven depenent de l'estraperlista que els venia. Per exemple, un pa costava vint pessetes. En aquest aspecte la situació política de cadascú resultava un factor ben determinant de les seves possibilitats alimentàries i de l'enriquiment basat en l'escassetat de menjar. Un bona mostra d'això és el que afirma una entrevistada: els del bàndol franquista compraven farina i la venien tres o quatre vegades més cara; és a dir, el mateix bàndol vencedor, que prohibia aquesta mena de pràctiques, hi participava de manera decidida, negligia aquestes pràctiques. Un altre cas semblant l'ha comentat una altra entrevistada:

*"Hi havia un carro que parava a l'hostal tot carregat de pa i era d'estraperlo i perquè passés, havia de tenir els civils comprats. A la nit baixaven amb sacs a l'esquena i venien a buscar el pa."*¹⁸

L'altre cara de l'estraperlo era l'anada massiva de gent, de les ciutats al camp, per adquirir directament dels pagesos alguns aliments.

*"Les dones, sobretot, agafaven pa, pujaven al tren i quan passaven per la riera, [...] es posaven d'acord amb algú del poble i llançaven el sac de pa per la finestra i després el venien d'estraperlo."*¹⁹

¹⁸ Entrevista núm. 13

¹⁹ Entrevista núm. 20

L'alimentació a la Selva estava basada principalment amb la verdura, les hortalisses i els llegums que es collien al camp: patates, moniatos, col, bledes, faves, enciam, bròquil, fesols, guixes, etc.

Per tant, gràcies a aquests aliments, es feia una gran ingesta de fibra, vitamines, minerals i glúcids. Menjaven els productes de temporada, aquest era el motiu pel qual els aliments es repetien tant sovint.



Guixes.

*"Al temps de les faves, menjàvem faves a dinar, a sopar i a esmorzar."*²⁰

Per això, es guisava de diferents maneres, per intentar trencar amb aquesta monotonia que caracteritzava la cuina i fer l'aliment més amè.

*"Les pataques fregides, les pataques amb pell, les pataques bullides amb aigua, el mateix producte fet d'una manera o d'una altra tenia un paladar diferent."*²¹



Colitxos.

A part d'aquests aliments obtinguts directament de la terra, també s'aprofitaven els recursos silvestres. Els selvatans tenien el costum de menjar truita de colitxos, amanir cosconilles, xicoires i canonges o bé bullir fonoll amb una mica de patata, quan el menjar no abundava.

Pel que fa a la proteïna animal era força escassa. Quasi tots els habitants de la Selva tenien bestiar a casa: conills, gallines, una o dues cabres i, en menys proporció, ànecs o coloms. Cal destacar que

²⁰ Entrevista núm. 5

²¹ Entrevista núm. 5

les gallines facilitaven ous i les cabres, llet, és a dir, calci. Aquesta proteïna animal, en molts casos, era procedent de vísceres (budells, pedrer, cap i potes de gallines, etc.), potes de be i sang de pollastre.

*"Per fer el caldo, la mama recordo que comprava uns budellets de gallina i un pedrer."*²²

Alguna família, fins i tot, tenia un porc i podia fer la matança. Aleshores no es consumia carn tots els dies com es fa avui en dia, sinó que es matava un conill o una gallina a la setmana i aquest havia de durar tot el temps possible. La ingesta de peix era molt atzarosa deixant a banda el bacallà, les sardines i les arengades, els quals tenien un preu assequible per a la majoria de la població.

Sense tenir en compte les mancances en què es vivia, els entrevistats no deixaven de fer cap àpat, ja que sempre tenien a l'abast unes avellanes o unes garrofes a rossegar.

Per esmorzar solien prendre un got de llet, si es tenia cabres, o pa amb oli. Les persones que no disposaven de cap dels aliments anteriors, consumien la mateixa verdura de temporada que ja havien menjat al sopar del dia anterior. És més, els homes que treballaven al camp, s'emportaven una arengada i se la repartien entre dos o tres.

El dinar es podia compondre d'un o dos plats segons la família. El primer plat podia ser, per exemple; escudella, arròs de poll, patates al caliu, moniato fregit, amanida, entre altres coses. Després, es menjava el "tall", o sigui, la carn o el peix, el qual era una ració habitualment reduïda.

*"Si fèiem olla barrejada i posàvem botifarra per exemple, érem cinc, doncs una miqueta per cadascú. La pilota, igual. Tot el que posàvem era una miqueta per cadascú."*²³

²² Entrevista núm. 21

*"Ara diem 100 grams de llonganissa, [...] allavorens en deien tres unces de llonganissa i allò, lo menos, es partia per tres."*²⁴

Pa sucat amb vi i sucre. Aquest era el berenar més comú entre els nens i nenes de la postguerra, però, algunes vegades, també s'alimentaven de fruits secs o pa amb oli.

Per sopar es repetia el mateix patró que al dinar: un plat de verdura, amanida i, a continuació, un bocí de carn, peix o una truita. A l'hivern, es preferia el caldo o algun menjar calent que ajudés a passar el fred.

Les postres es basaven en la fruita de la temporada: préssecs, pomes, peres, figues, prunes, magrana, etc. També amb els fruits secs típics de la zona: les avellanes i, en menys quantitat, les ametlles.

Els dies assenyalats com la festa major, dedicada al patró de la vila, Sant Andreu apòstol; o Nadal, es cuinava brou de gallina o un pollastre. Eren plats molt apreciats pels selvatans perquè no els acostumaven a menjar.

Pel que fa a les racions, com ja s'ha comentat, eren reduïdes: el "tall" era petit, l'amanida només contenia enciam, les truites es repartien entre 4 o 5 i eren d'un ou, les arengades es compartien entre els homes que treballaven al camp, etc. De fet, els aliments que no es cultivaven a la terra escassejaven i, en conseqüència, no se n'abusava.

"Sempre m'enrecordo que vam anar una vegada d'excursió i la mare em va fer una truiteta amb carxofa [...]. Jo sempre me'n

²³ Entrevista núm. 4

²⁴ Entrevista núm. 8

vaig enrecordar, era una truita per a mi. També vol dir algo això no? Una truita per a mi. Mai me l'havia menjada."²⁵

Actualment, la congelació o l'enllaunat són tècniques que permeten conservar els aliments i preservar-los durant molt de temps. La major part del que es menja i es beu té dies, setmanes, mesos i inclòs anys. En aquells anys, aquests mètodes no estaven a l'abast de tota la població, de manera que se n'havien de buscar d'altres per aconseguir que no es fessin malbé els aliments i la gent emmalaltís. Amb la fruita s'elaboraven conserves i melmelades; dels codonys, codonyat; les figues es deixaven assecar per obtenir-ne secallons; la llonganissa es penjava i així també se'n disposava de seca; es feia tupina amb el porc, és a dir, es fregia i es posava als tupins plens d'oli; es salaven els aliments; els animals que s'havien matat es col·locaven als llocs més freds de la casa, com per exemple al pou o al balcó. Llavors es comprava diàriament i poca quantitat, així que, en realitat, tampoc era necessari usar molts d'aquests sistemes de conservació.

Com s'ha pogut observar, els aliments no abundaven, fins i tot, si no eren del camp, costaven d'adquirir. No obstant, els entrevistats, majoritàriament, han declarat que no es va passar fam, senzillament no podien aconseguir queviures més luxosos. Però, en canvi, parlen d'alguns aliments amb certa il·lusió.

*"El que volem no podem, però mengem el que tenim."*²⁶

3.3. La documentació arxivística relacionada amb l'alimentació

Una recerca a l'Arxiu Municipal de la Selva del Camp m'ha proporcionat els documents que es troben a continuació, relacionats

²⁵ Entrevista núm. 1

²⁶ Entrevista núm. 11

amb l'alimentació de l'època. He cregut convenient incloure'ls, ja que són els únics documents escrits que permeten contrastar la informació amb l'obtinguda a través de les fonts orals. N'hi ha dos de l'any 1939, mentre que la resta daten del 1941. Dels altres anys estudiats no s'ha trobat cap document. Han estat ordenats seguint l'ordre en que van ser publicats o realitzats.

El dos primers documents daten del 5 de juny de 1939 i del 21 de juliol de 1939 respectivament, i s'han extret del llibre d'actes del mateix any. En l'acta s'havia parlat sobre la imposició de l'Estat del "Día del plató único" i el "Día sin postre" i alguns problemes per durlos a terme.

El "Día del Plato Único" era una mesura establerta en tots els restaurants, hostals i hotels, en que es servia un dia al mes un plat únic, però es cobrava el menú sencer, havent-se de destinar els diners recaptats per aquest concepte a la beneficència. El 16 de juliol de 1937, es va ampliar la col·lecta del "Día del Plato Único" convertint-la en setmanal, al mateix moment que s'establí el "Día sin postre", també amb el mateix propòsit.

El 14 de juny de 1941, es notificava als selvatans que aquella mateixa tarda es despatxaria un cupó d'arròs d'un quilo i mig per persona a 2,25 pessetes cada ració amb la cartilla de racionament. També s'informa que el proper dilluns es repartiria el sucre. Es té a l'abast un altre document semblant a l'anterior, però no es sap exactament de quin dia és, solament es coneix l'any en què es va escriure, el 1941. S'explica que al dia següent s'efectuaria el repartiment de 3 quilos d'arròs, 200 grams de bacallà i 250 de sucre.

Convingut per la "Junta Harino-Panadera" de Tarragona, el dia 16 de juny de 1941, es fixen els preus per la venda de pa en tota la província:

- "1.ª Categoría 80 grs. A 20 cénts (Una ración).*
- 2.ª Categoría 120 grs a 25 cénts. (Una ración).*
- 3.ª Categoría 200 grs a 25 cénts. (Una ración).*
- 3.ª Categoría 400 grs. A 45 cénts. (Dos raciones)."*

Així mateix, es notifica que si s'incompleixen els preus mencionats, es sancionarà amb el màxim rigor.

La "Administración de Abastecimientos y Transportes", el 1 de desembre de 1941, posa a l'abast de l'alcalde, perquè informi als selvatans, els preus²⁷ establerts per la fruita i les verdures, com ara, les cols a 1,20 pessetes/kg, les cebes a 0,80 pessetes/kg o les peres a 2,80 pessetes/kg. Eren uns preus excessivament cars, sabent que una persona treballava a jornal plegant avellanes i cobrava quatre pessetes per unes vuit hores de labor. A més, cal subratllar que el preu es veia augmentat en 0,20 cèntims/kg en vendre's per al benefici dels botiguers.

Un altre document, semblant a l'anterior, mostra els preus²⁸ de diferents peixos a la llotja i al mercat. D'altra banda, es classifiquen segons la seva classe, és a dir, els seus preus i, en conseqüència, l'accés que podia tenir la població a ells. No obstant, només s'ha pogut conservar els de la classe de luxe i el de 1a classe.

L'últim document informa sobre el repartiment setmanal de llet vaporitzada a la població selvatana pobre per una Junta constituïda

²⁷ Veure annex A

²⁸ Veure annex B

precisament amb aquesta finalitat. La llet es donava en diferents quantitats segons fossin nens, menors de deu anys o majors d'aquesta edat; a adults i a ancians. A les dones embarassades, als lactants i al grup de menys edat se'ls proporcionava el doble de la ració setmanal.

Comparant el comentat per les persones entrevistades i el conjunt de documents trobats; es valida que en les cartilles de racionament es subministrava a la població bacallà, sucre, arròs i pa; i que els preus dels aliments eren alts, per tant, la majoria no es podia permetre la compra. No obstant, no s'ha mencionat res respecte el "Día del Plato único" i el "Día sin postre", possiblement perquè ningú posseïa un establiment on aquestes mesures es dugessin a terme. Tampoc s'ha explicat que havia ajudes a les persones que passaven penúries, només una entrevistada ha explicat que a casa seva es posava un plat, una cullera, una forquilla i un got per a la gent necessitada que volgués menjar alguna cosa.

4. SALUT PÚBLICA I MALALTIES

En aquest capítol es mostra, en el primer subapartat, com funcionava l'assistència mèdica a l'època i qui controlava tot el tema sanitari dins la població.

Tot seguit, es desglossa un apartat en què els temes principals són la malaltia i la mort. D'entrada s'informa sobre la població que s'ha estudiat en el buidatge dels llibres de defuncions i, tot seguit, les patologies relacionades amb l'alimentació i certa estadística.

Relacionat amb el tema, a l'annex C s'ha dedicat un apartat a explicar alguns remeis casolans que es duïen a terme antigament, atès que els diferents entrevistats han afirmat que no solien anar al metge i preferien passar la malaltia a casa amb aquestes cures.

4.1. La Junta de Sanitat i l'assistència mèdica

Fins ben entrat el segle XVIII, la prevenció de les epidèmies als territoris de la Corona espanyola i l'afany per combatre aquestes va anar a càrrec dels poders locals a través de les Junes Municipals de Sanitat. Però sembla ser que la primera temptativa de política sanitària espanyola s'iniciï l'any 1720, amb la creació de la Junta Suprema de Sanitat, formada per prevenir l'arribada a la península de la pesta que assolava la ciutat Marsella. És per això, que aquest organisme va dictar unes mesures oportunes per a la vigilància de fronteres i ports, pel tancament del comerç i per a la creació de cordons sanitaris. Aquesta institució, va desaparèixer quan va acabar l'episodi de l'epidèmia a Marsella i, tot i que va reaparèixer de manera intermitent al llarg del segle, no va esdevenir un organisme permanent de la Corona amb poder regulador fins unes dècades més tard. Concretament l'any 1824, amb l'aparició de la febre groga, es va institucionalitzar definitivament.

La primera Llei de Sanitat espanyola data de l'any 1885, en la qual l'Estat assumia potestats en el terreny de la salut pública. La llei també contemplava l'organització de la Sanitat exterior, la qual s'ocupava de les malalties infecto-contagioses exòtiques que provenien d'altres països, i, a nivell interior, de les disposicions que afectaven a la creació de les Juntes de Sanitat provincials i municipals.

A partir de la documentació consultada, podem deduir que la Junta Municipal de Sanitat de La Selva del Camp era una institució depenent de l'Ajuntament i que era presidida per l'Alcalde.

A l'Arxiu Municipal es conserven diversos documents d'aquesta institució. De l'època estudiada n'he trobat pocs relacionats amb la temàtica de la recerca, tanmateix crec que és important comentar-los pel fet que hi havia certa preocupació per la higiene pública i privada, de la qual es volia tenir cura i evitar d'aquesta forma epidèmies.

El primer document²⁹ trobat és del 30 de maig de 1940 i és una acta de reunió de la Junta Municipal de Sanitat, convocada pel que en aquell moment era el metge del poble, el doctor Sugrañes, en què aquest informa als altres membres que entre la població s'ha donat algun cas de febre tifoide i altres malalties de caràcter infecto-contagioses i, consegüentment, s'han d'adoptar una sèrie de mesures:

"Requerir por medio de pregón a las personas que tengan a su guarda y cuidado enfermos de la expresada naturaleza la observación estricta de las medidas necesarias al efecto para evitar el contagio y propagación, debiendo utilizar la desinfección y lavados de ropas en el lugar establecido,

²⁹ Arxiu Municipal de La Selva del Camp. Libro de actas de las sesiones celebradas por la Junta Municipal de Sanidad de la Selva del Campo. Ref. 2468

aconsejando la conveniencia de vacunarse contra el "tifus", ofreciendo para los familiares humildes el servicio gratuito del Titular Municipal, para lo cual se facilitarán 100 dosis de vacuna antitífica para inyección del Instituto Provincial de Higiene."

A més a més, es demana fer un anàlisi bacteriològica de les aigües d'abast públic, atès que la febre tifoide és una malaltia produïda per un bacteri i el seu mecanisme de contagi pot ser l'aigua.

De l'11 de juny de 1940, tenim un informe³⁰ en el qual s'esmenta que l'Institut Provincial de Sanitat de Tarragona ha realitzat unes anàlisis sobre la potabilitat de les aigües d'abast públic i s'ha vist que estan contaminades. Per tant, la Junta acorda, per indicació del Jefe Provincial de Sanidad, dues mesures per dur a la pràctica:

"1º. Procederse a la potabilización del agua de las fuentes públicas por medio del cloro (verdunización) encargándose del mismo el Inspector Farmacéutico Municipal. Procederse al cierre de la "Mina Flasada" tan pronto esté en función dicho procedimiento.

2ª. Vistas las pésimas condiciones del agua que abastece el Municipio y del peligro continuo que amenaza la salud pública, esta Junta recomienda a la Comisión Gestora Municipal la resolución urgente del problema de "captación y canalización" de las mismas, seguro que con esto se resolvería el problema más importante y de más trascendencia para la salud pública."

Es té constància d'un document³¹ de 1940 en què el metge d'assistència pública i domiciliària informa al President de la Comissió Gestora Municipal que ha observat des de fa uns dies en molts infants

³⁰ Arxiu Municipal de la Selva del Camp. Junta Municipal de Sanitat. Libro de actas de las sesiones celebrada por la Junta Municipal de Sanidad de la Selva del Campo. Ref. 2468

³¹ Arxiu Municipal de la Selva del Camp. Junta Municipal de Sanitat. Ref. 2468

trastorns gastro-intestinals. Fins i tot, en alguns casos els pacients no han pogut moure's del llit a causa de força febre durant uns dies. Segons l'informe, el problema és causat per la ingesta de pa. Tot seguit, el metge demana que es corregeixi la qualitat de l'aliment o la insuficiència en la seva elaboració per tal d'evitar aquests problemes.

Tot i no ser del mateix any, el següent document³² trobat té certa relació amb l'anterior, ja que es podria haver demanat un informe com aquest per poder examinar l'estat de la farina i saber si realment l'estat dels infants era imputable al pa ingerit.

Taula 4.1. Resultat d'un anàlisi de farina

Investigació sol·licitada	Resultat
Restes de pellofa en un tamís de 60	21%
Substàncies estranyes	Cap
Examen microscòpic	Normal
Minerals	Terra en quantitat normal
Àcars i cucs	Arnes

Font: Document de l'arxiu Municipal de la Selva del Camp.

L'últim document va dirigit a l'alcalde i l'envia Jefatura Provincial de Sanidad el dia 8 d'Abril de 1942. S'hi diu el següent:

"Ante el hecho de haberse presentado [...] un caso de tifus exantemático, encarázcole la necesidad de que sean extremadas las medidas privativas de la mendicidad pública y acampamiento de pordioseros y trashumantes, así como, una escrupulosa vigilancia de toda la población escolar, al objeto de descubrir los posibles empiojados."

D'aquesta manera, es demana que rapin els caps de tots els nens i que el doctor faci una inspecció setmanal a tots els escolars.

³² Arxiu Municipal de La Selva del Camp. 10-10-1941

A part dels documents comentats anteriorment, se sap, gràcies a les fonts orals, que al poble hi havia dos doctors: Eugenio Sugrañes de Porta i Ramón Montagut Cuadrad. Així mateix, exercien la seva professió un veterinari, un farmacèutic i una comadrona³³. Cal tenir en compte que en aquella època no existia la Seguretat Social, per tant, si es volia disposar d'aquests serveis s'havia de pagar.

4.2. Malaltia i mort

Aquest apartat està classificat en dos subapartats més. En el primer es mostra la població estudiada amb dades provinents d'un buidatge dels llibres de defuncions de l'any 1939 al 1943³⁴ que es troben a l'Arxiu del Jutjat de Pau de la Selva del Camp.

S'ha fet un agrupament de les diferents malalties extretes tant dels llibres de defuncions com del conjunt d'entrevistes per poder tenir una llista més reduïda³⁵ i, amb aquestes, seleccionar les que es relacionaven amb l'alimentació. Aquestes malalties han estat posades a la segona secció, on s'expliquen i després es mostra la seva incidència amb relació amb la població estudiada.

4.2.1. La població estudiada

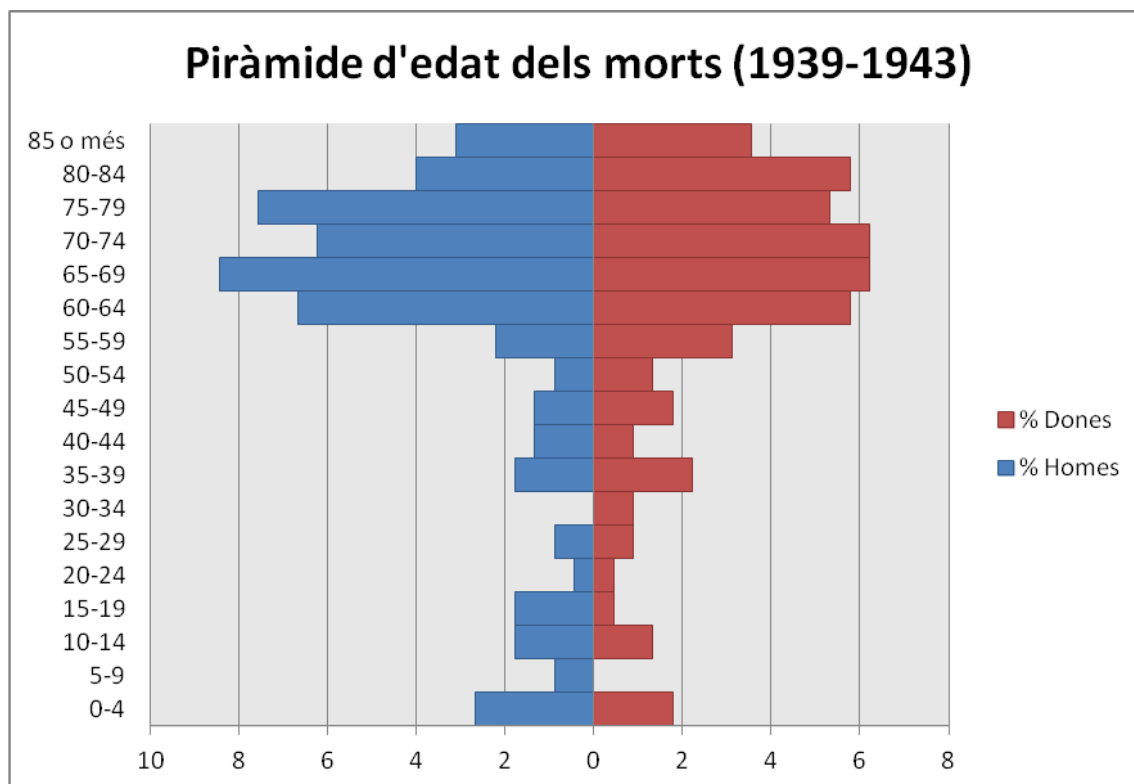
El total de difunts durant la primeria de la postguerra, 1939-1943, van ser 225. D'aquests el 52% eren homes i el restant, és a dir, el 48%, dones. Respecte a l'edat dels difunts, un 8,44% eren nens i nenes de 14 anys o menys; un 22,67% eren adults d'entre 15 i 59 anys; i la resta, un 68,89%, majors de 60 anys.

La gràfica següent mostra la defunció de la població per grups d'edats de la totalitat dels anys estudiats.

³³ Les fonts orals no han pogut confirmar si n'hi havia més d'un o d'una.

³⁴ Veure annex D

³⁵ Veure annex E i F



Font: Registre Civil llibres de defuncions dels anys 1939 al 1943. Elaboració pròpia.

D'aquestes dades se'n poden comentar diversos aspectes rellevants:

1. S'observa que el nombre de morts segons l'edat és similar entre els diferents sexes.
2. Cal destacar, no obstant, que hi ha més mortalitat infantil en el sexe masculí i la xifra de defuncions de nens i nenes no és tan alta com es podria esperar.
3. L'edat en que moren més persones es troba sobre els 70 anys, en els homes entre els 65-69 i en les dones entre els 65-70.
4. És significatiu que hi hagi poca mortalitat en l'edat fèrtil de les dones (20-40 anys), ja que indica que els parts no solien tenir desenllaços fatídics.

S'ha cregut oportú fer uns gràfics de la mortalitat mensual de cada any estudiat, així com també, dels difunts en el total dels quatre anys per poder observar la seva evolució. Aquests gràfics estan inclosos a l'annex G. S'hi observa com la mortalitat a inicis de l'any 1939 és molt elevada i en l'últim mes de la guerra civil fa una gran davallada,

passant de 19 morts al març a 4 a l'abril. Els quatre anys següents sembla que la mortalitat es manté, exceptuant alguns pics concrets en què aquesta augmenta.

4.2.2. Malalties relacionades amb l'alimentació

Aquest capítol inclou les patologies que es patien durant la postguerra i que són objecte de la nostra recerca.

En primer lloc, es mostren les malalties (febre tifoide, febre melitense, intoxicació per bolets, caquèxia, latirisme, dispèpsia, úlcera gàstrica i càncer gàstric) i, com apart comuna, s'explica en totes elles la causa, els símptomes, i el tractament (s'explica el tractament actual, ja que no es té coneixença del que es seguia a la postguerra). A més a més, en algunes es comenta el diagnòstic, les prevencions, les possibles complicacions, el mètode de contagi o el pronòstic.

Com a últim subapartat, s'exposen unes gràfiques on es veu la incidència que van tenir les malalties esmentades anteriorment a la població morta entre l'any 1939 i el 1943.

4.2.2.1. Les diferents patologies

Les malalties que s'expliquen a continuació tenen totes, amb més o menys quantitat, una relació amb l'alimentació de l'època.

Totes les patologies són extretes dels llibres de defuncions a excepció del latirisme, del qual s'ha parlat en les entrevistes. També, caldria posar èmfasi al fet que les persones entrevistades no han recordat pràcticament ninguna malaltia relativa a l'alimentació i sol han anomenat aquelles que es patien a l'entorn familiar, o bé, eren molt comunes.

Respecte a les patologies, cal destacar que la caquèxia és una primesa extrema i, en principi, no s'associaria amb l'alimentació ja que sempre va lligada a una altra malaltia (tuberculosi o càncer). No obstant, s'ha inclòs a la llista per què antigament el terme usat per definir una desnutrició era aquest. També convé recalcar que hi ha quatre persones caquèxiques que tenen una edat en que és més probable que hagin mort de vellesa, la qual els hagi provocat que s'aprimessin i perdessin massa muscular, però que la caquèxia no fos la causa principal de la mort. La persona que sembla segur. al cent per cent, que hagi mort per aquesta malnutrició és un nen de quinze anys.

També cal fer una especial referència al latirisme. Va ser una malaltia que es va patir, sobretot, durant la dècada dels 40 a Espanya. Era causada per la ingesta de guixes (moltes persones constituïen la base de la seva alimentació amb aquesta llegum) i, en conseqüència, el 15 de gener de 1944 es va publicar un decret, el qual prohibia la seva recollida i el seu consum.

La classificació de les malalties causades per l'*Helicobacter pylori* és deguda a que hi ha tres afeccions produïdes per aquest bacteri i, per tant, he considerat important comentar-lo i, després, explicar les cadascuna de les patologies.

- **Febre tifoide:**

La febre tifoide és una infecció que causa diarrea i una erupció cutània, deguda a un tipus de bacteri anomenat *Salmonella typhi* (*S. typhi*).

Causes:

El bacteri que causa la febre tifoide es propaga a través d'aliments, aigua o begudes contaminades. Si es menja o es beu alguna cosa contaminada, els bacteris ingressen al cos, viatgen cap a l'intestí i després cap al torrent sanguini, d'on poden arribar fins als ganglis limfàtics, la vesícula, el fetge, el braç i altres parts del cos.

Algunes persones poden convertir-se en portadors del bacteri i continuar expulsant-la per les femtes durant anys, disseminant la malaltia.

Simptomatologia:

Els símptomes inicials inclouen la febre, la indisposició general i el dolor abdominal. A mesura que empitjora la malaltia, es presenta una febre alta i diarrea.

A algunes persones amb aquesta patologia els apareix una erupció de petits punts vermells a l'abdomen i al tòrax.

Altres símptomes que es donen són: agitació, excrements amb sang, calfreds, confusió, dificultat per fixar l'atenció (dèficit d'atenció), deliri, fluctuacions de l'estat anímic, al·lucinacions, sagnat nasal, fatiga intensa, lentitud, inactivitat, sensació de letargia i debilitat.

Prevenció:

Els principals mètodes són: controlar la manipulació d'aliments i la seva conservació. També tractar adequadament les aigües residuals per evitar la contaminació de les aigües de consum i l'educació sanitària de la població.

Tractament:

Principalment, es recomana no beure aigua contaminada i es precisa de sèrum. També s'han d'administrar els antibiòtics apropiats. És

necessari que la persona s'alimenti amb freqüència degut a les hemorràgies intestinals o altres alteracions del tracte digestiu.

Possibles complicacions:

Hemorragia intestinal (sagnat gastrointestinal important), perforació intestinal, insuficiència renal, peritonitis. Aquest conjunt de complicacions pot arribar a causar la mort.

▪ **Febre melitense, febre de malta o brucel·losis**

Infecció que no és causa d'una mortalitat accentuada, sinó un procés patològic que deix a l'organisme invàlid durant molt de temps.

Causes:

El bacteri *Brucella* pot infectar al bestiar boví, cabrú, porcí, als camells i als gossos. El bacteri es pot disseminar als humans si s'entra en contacte amb carn infectada o amb la placenta d'animals infectats o si es beu llet o es menja formatge sense pasteuritzar.

Contagi:

La forma més freqüent és per l'alimentació amb llet de cabra infectada, sense bullir. Un altre mecanisme d'infecció és per contacte amb un portador de gèrmens o per la ingesta de productes derivats de la llet.

Simptomatologia:

La febre melitense pot començar amb símptomes pseudogripals lleus o d'altres com: dolor abdominal, mal d'esquena, calfreds, sudoració màxima, fatiga, febre, mal de cap, dolor articular, pèrdua de l'apetit, debilitat, pèrdua de pes.

Els pics de febre alta solen ser cap a la tarda. El nom de febre "ondulant" és degut a que la febre puja i baixa en onades.

Altres símptomes que pot presentar la malaltia són: dolor muscular i els ganglis inflamats.

La malaltia pot ser crònica i durar anys.

Prevenció:

No s'ha de beure la llet crua i així facilitar de matar el microbi portador del mal; bullir la llet de cabra; fer un revisió de l'animal, si cal sacrificar-les, aïllar-les o curar-les; vigilar els estables, procurant que tinguin les condicions higièniques degudes; prohibir que les cabres passegin pels carrers; recollir la llet de la forma més neta possible; vacunar les cabres novament importades; desinfectar totes les excrecions, la roba i totes les coses usades pel pacient; netejar l'habitació del pacient; conscienciar a les persones que cuiden al malalt que es pot transmetre la malaltia.

Tractament:

Els antibiòtics s'utilitzen per tractar la infecció i prevenir la seva reaparició.

Pronòstic:

Es pot presentar una recaiguda i els símptomes poden continuar durant anys.

Possibles complicacions:

Lesions òssies i articulars, encefalitis, endocarditis infecciosa i meningitis.

▪ **Intoxicació per bolets:**

L'enverinament pel consum de bolets verinosos és un dels tipus més comuns d'intoxicació alimentaria durant l'època de la seva recollida.

Simptomatologia:

Els símptomes d'intoxicació varien segons l'espècie que l'ha produïda. Es poden presentar un o alguns d'aquests símptomes: forts dolors d'estómac, suor freda, vòmits dolorosos i continuats, diarrees fèrides i abundants, vertigen, prostració total, deliris i períodes alternatius de crisi i de calma. Els símptomes de cada espècie es descriuen en comentar els principals bolets tòxics.

Els primers símptomes es poden presentar al poc de poca estona d'haver ingerit els bolets (entre mitja hora i tres hores) o aparèixer passades algunes hores.

Previsions:

Collir només els bolets d'espècies comestibles conegudes, que presentin un bon estat de conservació i que es sàpiguen identificar del cert. Davant de qualsevol dubte, no agafar-los i encara menys menjar-se'ls.

Rebutjar exemplars trencats, els que s'han començat a descompondre o els que estiguin florits, amarats d'aigua o s'hagin gelat durant la nit.

Cal tenir en compte que, després de la pluja, es poden descolorir o poden estar massa acolorits per haver absorbit humitat i es pot confondre.

Transportar-los en un cistell rígid i airejat, per evitar-ne la fermentació.

Consumir-los com més aviat millor i preferentment cuits.

Diagnòstic:

Davant dels primers símptomes, s'ha de cridar al doctor perquè la persona afectada rebi el tractament adequat.

Convé guardar les restes que es tinguin dels bolets, ja que permetrà a l'especialista identificar l'espècie que ha provocat la intoxicació i facilitarà l'aplicació del tractament més eficaç.

▪ **Caquèxia**

És la pèrdua de massa corporal que no es pot revertir amb la nutrició.

Causes:

Una falta de nutrients específics en una dieta, una dieta desequilibrada i certs problemes mèdics.

Simptomatologia:

Presenta pèrdua de pes, atrofia muscular, fatiga, debilitat i pèrdua significativa de l'apetit en algú que no tracta de perdre pes.

La caquèxia es un factor de risc positiu per a la mort. Pot ser un signe de diversos trastorns subjacents com ara: càncer, certes malalties infeccioses (tuberculosi), pancreatitis crònica, i algunes malalties autoimmunes. La caquèxia debilita físicament els pacients fins a un estat d'immobilitat derivada de la pèrdua de l'apetit i la resposta al tractament estàndard és generalment pobre.

▪ **Latirisme**

Malaltia de caràcter degeneratiu que comprèn dues síndromes: el neurolatirisme, que involucra un desordre del sistema nerviós central, i l'osteolatirisme, que afecta als ossos i al teixit conjuntiu.

Causes:

El consum excessiu i exclusiu de guixes (*Lathyrus sativus*) o de la seva farina produeix aquesta malaltia.

Simptomatologia:

Presència de rampes, debilitat i formigueig a les cames, dificultat en la mobilitat de les mateixes, deformacions de la columna vertebral, hemorràgies articulars i paraplegia. Als nens els afecta en el creixement.

Tractament:

No existeix una medicació efectiva per la cura del latirisme.

▪ **L'*Helicobacter pylori* i les malalties que causa**

L' *H. Pylori* és un bacteri descobert l'any 1983 que causa infeccions a la mucosa de l'estómac i el duodè, està relacionat amb l'origen de malalties gastrointestinals com la gastritis crònica, l'úlcer gàstrica o duodenal i amb alguns tumors, com el càncer d'estómac o l'adenocarcinoma esofàgic.

Es creu que aquest bacteri es propaga mitjançant els aliments i l'aigua contaminats i per contacte directe boca a boca, escampant-se entre les persones que conviuen o comparteixen menjar.

En la majoria de les poblacions el bacteri s'adquireix durant la infància. La infecció és més probable en nens que viuen en la pobresa, llocs sobrepoblats i en zones amb una sanitat deficient.

Habitualment la infecció es contrau durant la infància, però habitualment no produeix problemes de ningun tipus al llarg de la vida. Tan sols entre el 15 i el 20% del portadors del bacteri presentaran els símptomes.

A continuació es mostren les malalties que causa el bacteri i estan vinculades al tema estudia.

- Dispèpsia

Trastorn de la secreció, motilitat o sensibilitat gàstrica que pertorba la digestió.

Causes:

No es sol trobar una causa clara que expliquin l'origen de la dispèpsia funcional, tot i que les més comunes són:

- Trastorns de la mobilitat gastroduodenal: l'estómac no es mou adequadament o es fa un buidament gàstric massa ràpid o massa lent.
- Trastorns provocats per l'estrès, la tensió o el nerviosisme.

Les causes de la dispèpsia orgànica són:

- Tenir una úlcera a l'estómac o al duodè.
- Patir una infecció amb el bacteri *Helicobacter Pylori*.
- Tenir la malaltia del reflux gastroesofàgic, caracteritzada pel pas dels àcids de l'estómac a l'esòfag, cosa que provoca irritació i acidesa.

Rarament l'origen pot ser un càncer d'estómac, però cal tenir-ho en compte en persones grans o quan hi ha altres símptomes com pèrdua de pes, anèmia, etc.

Simptomatologia:

Les manifestacions més comunes són: dolor abdominal, sensació de sacietat després de menjar poca quantitat d'aliments, acidesa d'estómac, nàusees, vòmits, panxa inflada i eructes.

Si les molèsties es manifestes de forma esporàdica i desapareixen soles no cal preocupar-se'n. Tanmateix, quan no desapareixen o són freqüents i van acompanyades d'altres alteracions, cal consultar al metge.

Tractament:

L'únic tractament que ho pot curar és l'extirpació de l'estómac. La radioteràpia i la quimioteràpia poden ajudar i millorar les possibilitats de cura després de la cirurgia.

- Úlcera gàstrica

És un defecte del revestiment de l'estómac o del duodè.

Causes:

La causa més comuna d'aquesta malaltia és una infecció de l'estómac per el bacteri *H. Pylori*, que la majoria de les persones la tenen vivint al tracte gastrointestinal. No obstant, no totes pateixen una úlcera.

Simptomatologia:

Les úlceres petites no causen cap símptoma, tot i que algunes poden causar un sagnat seriós. El dolor abdominal és un símptoma comú, però no sempre es presenta.

Altres símptomes poden ser: sensació de sacietat, gana, nàusees lleus, dolor abdominal, femta negra o amb sang, dolor toràcic, fatiga, vòmits possiblement amb sang, i pèrdua de pes.

Prevenció:

Evitar prendre aspirines i antiinflamatoris. També ho prevé no fumar tabac i limitar el consum d'alcohol.

Diagnòstic:

Realitzar una endoscòpia, una sèrie de radiografies i el test de l'alè.

Tractament:

Implica una combinació de medicaments per eliminar el bacteri i reduir els nivells d'àcids a l'estómac.

Pronòstic:

Les úlceres pèptiques tenen tendència a reaparèixer si no es tracten adequadament.

Possibles complicacions:

Sagnat intern, obstrucció de la sortida gàstrica, peritonitis (inflamació del teixit que cobreix la paret de l'abdomen), i perforació de l'estómac i els intestins.

- Càncer gàstric

És un tumor maligne procedent de les cèl·lules de la mucosa de l'estómac.

Causes:

La infecció pel bacteri *H. Pylori* n'és la seva causa principal. Altres factors de risc són: la vellesa; el sexe masculí (tenen una taxa de càncer dues vegades major a les dones); una dieta rica en aliments salats, fumats o mal conservats, i pobre en fruites i verdures; el tabaquisme; l'alcoholisme; l'anèmia perniciosa; i antecedents familiars de càncer d'estómac.

Simptomatologia:

En l'estat primerenc del càncer d'estómac es poden presentar els següents símptomes: indigestió i incomoditat estomacal, sensació inflada després de l'àpat, pèrdua de l'apetit, i acidesa estomacal.

En l'estat més avançat, es poden presentar els símptomes següents: femta amb sang, vòmits, pèrdua de pes sense raó coneguda, mal d'estómac, icterícia (color groguenc dels ulls i la pell), ascites (acumulació de líquids a l'abdomen), i problemes per empassar-se els aliments.

Diagnòstic:

Realitzar les proves següents: examen físic, preguntar pels antecedents, anàlisi de sang i femtes, endoscòpia, TAC, rajos X, ressonància magnètica, i biòpsia.

Tractament:

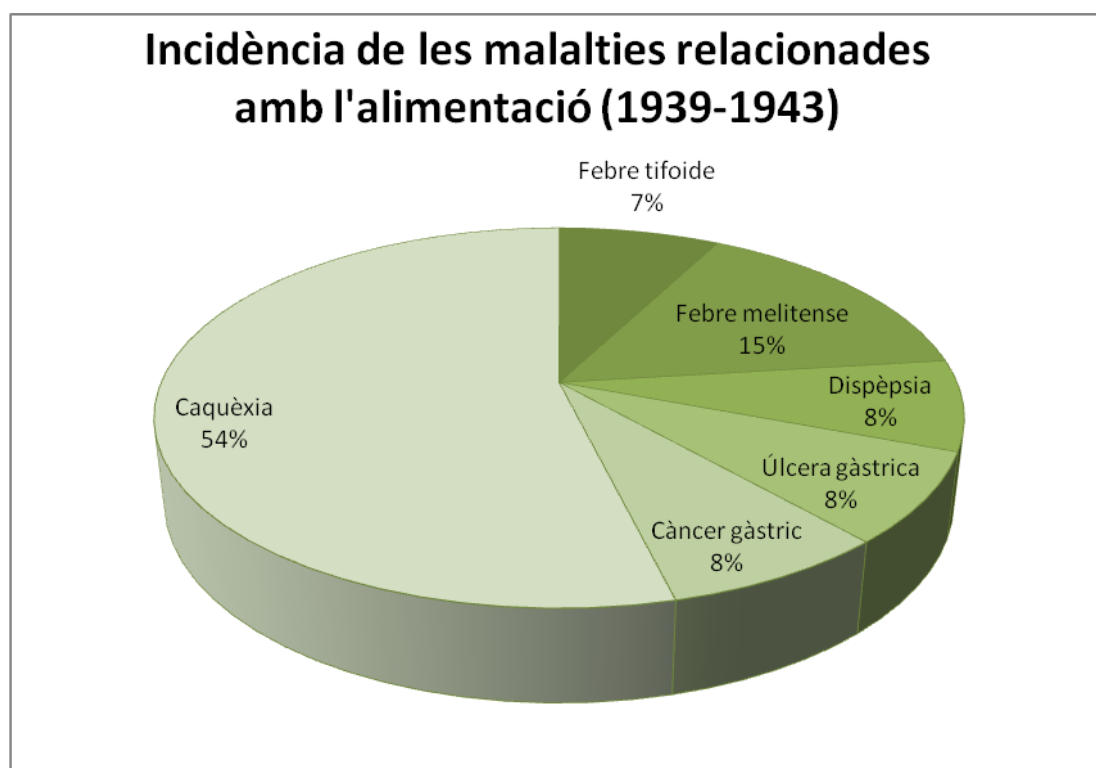
Cirurgia, quimioteràpia, radioteràpia, quimioradiació i teràpia dirigida.

4.2.2.2. Incidència d'aquestes patologies en la població estudiada

El 5,78% de la població morta entre el 1939 i el 1943 pateix malalties relacionades amb l'alimentació, és a dir, molt poca. A més a més, a

continuació es mostra un gràfic en què s'observen les més i menys freqüents.

Gràfic 4.2. Incidència de les malalties relacionades amb l'alimentació de la població morta entre 1939 i 1943.



Font: Registre Civil dels llibres de defuncions dels anys 1939-1943. Elaboració pròpia.

Destaca la caquèxia per ser la més incident, no obstant, s'ha de tenir en compte el ja comentat a la introducció de l'apartat³⁶ per poder considerar-ho. En menys quantitat es troba la febre melitense, amb un 15% de la població morta degut a aquesta malaltia. La resta de patologies pràcticament coincideixen en el nombre de difunts.

³⁶ Veure capítol 4.2.2.1.

5. CONCLUSIONS

Un cop finalitzat el treball, després de totes les dificultats trobades, he pogut arribar a una sèrie de conclusions.

Recapitulant, la població a la Selva del Camp durant la primera de la postguerra vivia majoritàriament de l'agricultura, per això, s'alimentaven dels productes que obtenien del camp, és a dir, verdures, hortalisses i llegums. Els selvatans solien posseir alguns animals a casa com conills o gallines, dels quals s'alimentaven. No obstant, la ingesta de proteïna era molt limitada. En aquest sentit, aquesta informació ha estat corroborada pels documents trobats a l'arxiu municipal.

A causa de les polítiques autàrquiques del govern del moment, els comerços no estaven dotats de queviures, per tant, no se solia comprar gaire. L'escassetat d'aliments a tot el país va desencadenar la instauració de cartilles de racionament per abastir la població dels aliments més bàsics. Però sembla ser que eren mesures insuficients. Aquest va ser el motiu pel qual els selvatans van començar a posar en pràctica l'estraperlo i el bescanvi com a mètodes per aconseguir tot allò que calia: pa, oli, sucre, pasta, etc. Tanmateix, el conjunt d'aquestes dificultats no va implicar que es deixessin de fer els àpats diaris i que la població, en la seva majoria, passés gana.

L'alimentació, en acabar la guerra, era semblant a una dieta vegetariana d'avui en dia, ja que es basava en el consum de verdura i hortalisses. Així mateix, aquesta dieta, a fi i efecte de ser adequada, necessita una compensació de nutrients i, això s'aconseguia amb els aliments que ingerien amb poques quantitats, com eren, la carn i el peix.

En el conjunt dels documents comentats es fa evident la preocupació de les institucions pel manteniment de la higiene pública com a factor de prevenció de malalties i epidèmies entre la població selvatana. Tot i que els selvatans disposaven de metge, els seus serveis, en aquelles circumstàncies, sovint els resultaven massa onerosos, per la qual cosa solien recórrer als remeis casolans, tal com testimonien diversos entrevistats.

Les malalties relacionades amb l'alimentació a l'inici de la postguerra són clarament poques. Així doncs, la població de la Selva del Camp no estava desnodrida en la seva majoria, per tant, això no va ser un factor determinant en la malaltia i en la mort. Tot al contrari, va ser gràcies a aquesta alimentació característica de la mediterrània i al fet de ser propietaris de petits terrenys que els va permetre sortir endavant i passar la postguerra sense gaires mancances i, sobretot, sense fam. També, crec que s'ha de recordar que les persones entrevistades eren nens en aquella època, per això rememoren aquells temps amb dificultat i, sovint, expliquen que ells eren feliços.

La cerca de documentació escrita, com ja s'ha comentat a la introducció prèviament, ha resultat un problema, vist que els documents que esperava trobar als diferents arxius han estat escassos i, en conseqüència, m'he basat en les fonts orals únicament; una informació extremadament subjectiva. Ara bé, he pogut seguir endavant amb la recerca, assolint el meu objectiu: relacionar el context social, l'alimentació i la malaltia.

Per acabar, voldria explicar breument que m'ha aportat el treball, ja que estem parlant d'una tasca important de la meva formació. A banda d'adquirir una sèrie de coneixements, alguns dels quals em faran servei si aconseguixo d'estudiar medicina, el treball m'ha ajudat a endinsar-me en la recerca, especialment en els àmbits de la

documentació i de la metodologia. M'he adonat, per exemple, que la recopilació de dades d'un arxiu pot ser, i sol ser, molt complicada i, sovint, comporta entrebancs seriosos, com ara la lletra pràcticament il·legible d'un secretari d'ajuntament. I també m'he adonat que lligar diverses disciplines acadèmiques (història, medicina, bromatologia...) requereix molta cura a l'hora d'extreure'n conclusions que siguin mitjanament validables.

Finalment, malgrat que he destinat moltes hores a aquest treball (en un curs en què el temps tendeix a ser més aviat escàs), crec que ha valgut la pena i que l'esforç ha estat del tot enriquidor, i em resulta especialment grat de pensar que he aconseguit d'enfrontar-me a una tasca d'aquestes dimensions.

6. AGRAÏMENTS

Vull dedicar i agrair aquest treball de recerca a tots aquell aquells que l'han fet possible ajudant-me i recolzant-me en tot moment, tant a l'institut com a casa.

Per començar, donar-li les gràcies al meu tutor, el Germà Roca, per creure amb mi des del primer dia i donar-me suport per seguit endavant tot i els inconvenients trobats.

Agrair a la Montserrat Soronellas per contribuir en els primers passos i idees, i cedir-me els seus llibres, sense els quals no hagués estat possible part de l'escrit.

Un agraïment molt especial a tots els entrevistats que m'han acompanyat en aquest viatge i que han aportat la seva veu, quan, molt sovint, ni em coneixien. També, gràcies a tots aquells, que han perdut part del seu temps per què pogués posar un gra de sorra a aquest treball.

Per últim gràcies a tota la família que m'envolta: al pare per les constants visites a l'arxiu i per l'ajuda en l'excel; a la mare, pel seu temps perdut, juntament amb la Conchín Rambla, en el temari relacionat amb la medicina i l'alimentació; i al meu germà, per la correcció i la seva aportació de vocabulari. Gràcies per haver suportat els meus alts i baixos i per treure'm un somriure quan més ho necessitava.

7. BIBLIOGRAFIA I WEBGRAFIA

ARNAVAT, A., PAGÈS, M., i AMORÓS, X. (1995) *Institut de puericultura Dr. Frias "La gota de la llet" Reus, 1919-1994*. Ed. Crítica.

CARRERAS, A. i TAFUNELL, X. (2006) *Estadísticas históricas de España, siglos XIX-XX*. Ed. Fundación BBVA.

EUFEMIÀ FORT COGUL *Costumari de la Selva del Camp*. Hort d'Isglesies-1.

FONTANA, J. (1986) *España bajo el franquismo*. Ed. Crítica.

MARÍN, M. (2006). *Història del franquisme a Catalunya*. Ed. Eumo.

SORONELLAS, M. (1933) *Catàleg de l'arxiu Històric de la Selva del Camp*. Edita: Institut d'Estudis Tarraconenses Ramon Berenguer IV.

SORONELLAS, M. (2006) *Pagesos en un món de canvis. Família i associacions agràries*. Ed. Publicacions URV.

TAMAMES, R. (1986) *Historia de España Alfaguara VII. La República. La Era de Franco*. Ed. Alianza.

Pàgines web:

<http://blogs.sapiens.cat/socialsenxarxa>

<https://sites.google.com/site/guerracivilacatalunya/>

<http://www.memoria.cat/>

<http://www.gencat.net>

<http://www.raco.cat/index.php/Drassana/article/view/262557/34993>

http://www.ugr.es/~erodrig/EASP_NuevaSaludPublica_1-Historia.pdf

<http://www.raco.cat/index.php/gimbernat/article/viewFile/44620/54246>

<http://www.oncorosell.com>

<http://www.cancer.org/>

<https://www.aecc.es>

<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/>

http://www.aesan.msc.es/AESAN/docs/docs/evaluacion_riesgos/comite_cientifico/ALMORTAS_CONSUMO.pdf

<http://www.xtec.cat/~aguiu1/socials/catalunyasotaelfranquisme.htm>

ANNEXOS

A. Precios para las frutas al natural y verduras

CIRCULAR Nº 409

ABASTECIMIENTOS Y TRANSPORTES

Precios para las frutas al natural y verduras

Como ampliación por la que a precios se refiere, a mi Circular núm. 370 (B.O. Provincia 264), que regula la forma de abastecer el mercado de frutas y verduras por la Comisaria General de Abastecimientos y Transportes, los precios que regirán, durante el presente mes de Diciembre en la Capital y su provincia de las verduras y frutas al natural serán los siguientes:

Acelgas	0,80 ptas.	Kg.
Coles	1,20 "	"
Bróquil	2,20 "	"
Espinacas	1,20 "	"
Coliflor	2,25 "	"
Calabaza	0,80 "	"
Ensalada	0,70 "	"
Escarola	0,70 "	"
Alcachofa	1,50 "	"
Cebollas	0,80 "	"
Tomates	2,00 "	"
Judías verdes corrientes	2,20 "	"
Pimientos verdes	1,30 "	"
Apio	0,80 "	"
Manzanas selectas	3,00 "	"
Manzanas corrientes	2,80 "	"
Peras selectas	3,00 "	"
Peras corrientes	2,80 "	"

Estos precios como máximos se entienden para productos o mayorista, debiéndose incrementar en 0'20 céntimos el kilo en concepto de beneficio a detallista.

Bien entendido, que mencionados artículos deberán venderse al público completamente limpios de las partes no comestibles para las personas.

Lo que se publica para general conocimiento y su más exacto cumplimiento.

Tarragona, 1 de Diciembre de 1941.

El Gobernador Civil, Jefe de los Servicios Provinciales de Abastecimientos, Juan Selva Mereglina.

(Es copia)

El Alcalde.

B. Precios para el pescado de clase lujo y classe 1ª

CLASE LUJO

	En lonja precio tope Kg.	Al público precio tope Kg.
Langosta	21'--	21'--
Langostino	21'--	21'--
Cigala	10'--	10'--
Lenguado	13'--	13'--
Gamba grande	11'--	11'--
Gamba mediana	8'--	8'--
Merluza palangre	13'--	13'--

CLASE 1ª

	Precio lonja Kg.	Precio público Kg.
Atún	6'15	7'--
Besugo	5'15	6'--
Calamares	7'15	8'--
Corball	7'15	8'--
Dentols	7'15	7'--
Gallos	4'15	5'--
Llobarros grandes	7'15	8'--
Móllera fina	6'15	7'--
Dorades grandes	6'15	7'--
Pajel	5'15	6'--
Patoya	5'15	6'--
Pelayas	7'15	8'--
Pescadilla grande	8'15	9'--
Pescadilla mediana	5'15	6'--
Reballa	5'65	6'50
Remols	5'15	6'--
Salmonetes	7'15	8'--
Sipias	5'15	6'--
Solraig	4'65	5'50
Reixos	6'70	7'50

C. Els remeis casolans

Considero curiós el fet que la gran majoria de les persones entrevistades recorden que hi havia metge al poble, però en preguntar-los si el visitaven en freqüència la resposta acostuma a ser negativa, ja que la major part de la població es procurava de mitjans terapèutics pel seu propi compte. És per això, que m'ha semblat interessant recollir alguns d'aquests remeis populars, que permetien passar un constipat, un mal de gola o una febrada sense necessitat d'anar al metge.

En acabar la guerra no es tenien a l'abast uns sistemes mèdics eficients i, és més, no s'hi tenia gaire accés per motius econòmics principalment. Per aquest, la població recorria a un conjunt de remeis casolans que formaven part d'un recull de tradicions i costums, els quals poden tenir certa base científica o ser només supersticions ancestrals.

Els diferents remeis casolans solen haver estat transmesos de pares a fills i, la gran majoria, disposen d'un poder curatiu amb cert sentit diví. Tant unes herbes com una pregària poden servir per guarir els possibles malestars o malalties, deixant al pacient completament sa o, senzillament, evitant que la suposada malaltia vagi a més. Aquestes cures donaven tranquil·litat i confiança per ser capaços d'afrontar el temps que passaven.

És interessant comentar que hi havia una certa distribució de rols en quant a la cura dels diferents malestars. Tant els homes com les dones podien ser partícips. Per una part, els homes eren els encarregats de dur a terme aquells remeis que requerien més força física, mentre que les dones es feien càrrec de tot allò relacionat amb herbes i pregàries, és a dir, d'allò més quotidià. De manera paral·lela, hi havia la consideració que els bessons tenien unes capacitats especials per realitzar certes cures.

D'entrada, he fet un recull de coneixements sobre el procediment a seguir per la cura d'algun malestar o malaltia. En alguns casos, fins i tot, s'explica el sistema per detectar la possible dolència. D'una banda, els primers que comento són aquells en què cal un contacte amb el pacient, mentre que els últims són tractaments en què intervé una "part divina".

Els diferents remeis es poden distingir en tres grups: aquells en que es duu a terme alguna acció física sobre el cos; uns altres en què es diu alguna pregaria com, per exemple, l'avemaria o el parenostre; i, finalment, els darrers, en què s'elabora un preparat, ja sigui algun ungüent per aplicar-lo sobre la part afectada pel dolor (ho anomenen "pegat") o un líquid per a la ingesta. Aquests preparats casolans són fets amb una enorme varietat de productes.

Curar la llomadura:

La *llomadura* era el nom que s'utilitzava popularment per referir-se a la lumbàlgia. Per curar aquest mal, la persona afectada es posava al terra de bocaterrosa i el guaridor, que sempre era un home i bessó d'un altre, passava per damunt de la columna vertebral les vegades necessàries fins que l'afectat deixava de sentir dolor.

Mirar i curar l'espatllat:

Consideraven que s'estava espatllat quan l'infant no tenia gaire gana i se sentia fluix, sense força. L'espatllat l'arreglen els homes, ja que s'ha de disposar d'una certa força física.

Primerament, el guaridor ha de fer el diagnòstic per tal d'assegurar que es pateix la malaltia. Per això, el "curandero" estira els braços del pacient en forma de creu i, tot seguit, li ajunta els braços endavant,

ben estirats fins que una palma de la mà es toca amb l'altra. Si les mans no queden igualades i no coincideixen vol dir que està espatllat de manera i, per tant, pateix la malaltia.

Aleshores, s'ha de curar el pacient. Aquest s'ha de posar dempeus i el "curandero" es situa just darrera seu, tocant el seu pit amb l'esquena del malalt. A continuació, li agafa els canells de manera que els braços queden creuats per davant. Seguidament aixeca a la persona amb la força dels braços posant-la sobre el seu pit fins a estirar-li completament les extremitats superiors. Deixa al malalt a terra i li torna a creuar els braços (en sentit contrari) i es repeteix el moviment. En acabar els dos exercicis es nota com "peten" els ossos, la qual cosa significa que ja està "arreglat".

En última instància, el guaridor repeteix el procediment inicial per comprovar que ja no s'està "espatllat".

Trencar les angines:

L'amigdalitis és coneguda popularment per angines. Aquesta és la infecció de les amígdales ³⁷, causada per virus o bacteris altament contagiosos. Els homes eren els encarregats habitualment de trencar les angines. Per fer-ho, el guaridor s'untava els dits de la mà dreta d'oli i feia una frega a la part interna dels canells de la persona afectada mentre deia una oració.

Constipat fort o grip

Per aquest mal, m'he trobat en diverses cures en funció de la persona que m'ho expliqués. Per això, he tingut en consideració aquells que s'han repetit més o m'han cridat l'atenció.

³⁷ Masses de teixit ovals, carnosos i grans situats a la paret lateral de l'orofaringe a cada costat de la gola.

1. Es bull poma i secallons (figues seques) i es beu el suc. Algunes persones hi afegeixen pell de taronja.
2. Una variant de l'anterior: es fa bullir secallons, pell de llimona i de taronja, una poma i una cullerada de mel. Es posa en un recipient i se'n dona una cullerada al malalt abans d'anar a dormir. Això fa suar i et descarrega el pit.
3. Es bull eucaliptus en una olla. Es tapa el cap del malalt amb una manta i s'ha d'obrir la boca per inhalar tot el baf.
4. Infusió de til·la, camamilla o marialluïsa.
5. 7 closques d'ametlla, 2 o 3 secallons, 1 garrofa, farigola, (sucre moreno), tot bullit en un tupí. Abans d'anar a dormir beure'n un got. A més es pot afegir fulles de la pulmonia, per prevenir aquesta malaltia.

Mal de gola:

Igual que en el cas anterior, m'he trobat en diversos remeis per curar la dolència:

1. Cal glopejar aigua ben salada. Després, damunt la gola s'hi posa un embolcall de drap que conté cendres calentes i una llesca de pa sucada amb vinagre.
2. Bullir en un tupí un cap de esbarzer i beure'n el suc.
3. Una llimona calenta al foc i posada al coll.
4. Cal glopejar aigua i llimona.

Mirar l'airada:

Quan es té l'airada la persona es sent fluixa, cansada, badalla, té febre, etc. No tothom ho pot curar i, de fet, sempre ho curen dones. Aquestes ho fan perquè algun familiar o qui pateix la dolència els ho ha demanat. L'oració sempre es transmet de mares a filles.

El remei consisteix a omplir un plat pla d'aigua i recitar amb veu alta el nom i cognoms de la persona malalta introduït per "Que curi l'aire de ...", mentre es fa el signe de la creu. Aquest procediment es fa tres vegades. Tot seguit, es tiren quatre gotes d'oli fent el senyal de la creu i es diu l'oració següent:

*Pel matí que la curi Sant Martí,
pel migdia que la curi la verge Maria,
per la tarda que la curi Santa Àgueda
i pel vespre que la curi Sant Silvestre.*

Que Déu ho curi.

Això es repeteix tres vegades.

Sentir-se fluix:

Té els següents símptomes: estar cansat, marejat, amb poca gana, etc. S'ha de prendre un rovell d'ou amb mig gotet de vi ranci.

Mal d'esquena:

Es bull femta de bé i s'embolica amb un drap. Finalment es col·loca al lloc exacte on hi ha el dolor.

Cal destacar també un cas en el que em vaig trobar en una entrevista. El pare de l'entrevistat patia les febres (tifus), i després d'haver provat altres recursos per intentar curar-se (diferents ungüents i un canvi d'aires), va acudir a un "curandero" a Barcelona. Aquest li va receptar que portés una canya foradada i tapada amb un

tap de suro amb una sargantana a dins. També, s'havia de prendre sutge de fumera (la crosta que es fa al voltant del foc a terra). El pare es va curar quan la sargantana va morir.

Així doncs, hi ha un gran ventall de remeis casolans transmesos de generacions en generacions. Únicament he volgut recollir-ne uns quants amb l'ajuda de les fonts orals. Hi ha material per fer un treball de recerca sencer, però només he considerat que, ja que me n'havien parlat, podia ser interessant comentar-los.

D.Dades completes del buidat dels llibres del Registre Civil de Defuncions (1939-1943)

				ANY 1939			
Data	Sexe	Edat (anys)	Edat (mesos)	Causa de la mort	Domicili	Professió	Estat civil
Gener	Home	2	0	Meningitis	Casa de camp Partida, Carretera la Selva		Solter
Gener	Dona	73	0	Col·lapse cardíac	Alcover		Casada
Gener	Dona	37	0	Tuberculosi pulmonar	Casp	Labores	Casada
Gener	Dona	66	0	Asistòlia, bronquitis	C/ Sant Pere Apòstol, Reus	Labores	Vídua
Gener	Home	73	0	Hiposistòlia	Reus		Solter
Gener	Dona	46	0	Col·lapse (Arteriosclerosi)	Reus		Soltera
Gener	Dona	55	0	Anèmia posthemorràgica (Úcera gàstrica)	C/ Alfareros	Pagès	Vidu
Gener	Dona	70	0	Coma (Gangrena a la cama dreta)	Valls		Soltera
Gener	Home	24	0	Tuberculosi pulmonar	C/ Muralla, Reus	Tipògraf	Solter
Gener	Home	70	0	Parèsia intestinal (Senilitat)	Reus		Vidu
Gener	Home	61	0	Gangrena a la cama	C/ Abadia	Pagès	Casat
Gener	Dona	55	0	Col·lapse cardíac	Raval de Jesús, Reus	Labores	Vídua
Gener	Dona	75	0	Caquèxia (Senilitat)	Reus		Casada
Gener	Home	42	0	Meningoencefalitis (Traumatisme cranial)	Mas-roig		Casat
Gener	Home	82	0	Anèmia aguda	C/ Gentil i Vellet	Llaurador	Vidu
Gener	Home	14	0	Tuberculosi pulmonar	(Natural de Tarragona)		Solter
Gener	Home	51	0	Tuberculosi pulmonar	(Natural de Logronyo)	Mecànic	Solter
Febrer	Home	11	0	Apendicitis aguda	Riudoms		Solter
Febrer	Dona	75	0	Miocarditis	(Natural de Reus)		Vídua
Febrer	Home	70	0	Senilitat	Reus		Vidu
Febrer	Dona	71	0	Septicèmia (Gangrena al sacre)	Cornudella		Vídua
Febrer	Home	35	0	Septicèmia	C/ Castell, Reus		Casat
Febrer	Dona	84	0	Caquèxia	(Natural de Sòria)		Vídua
Febrer	Dona	25	0	Febre tifoide	Reus	Labores	Casada
Febrer	Dona	42	0	Diftèria	(Natural de Sierra de Álamos)		Casada
Febrer	Home	81	0	Hemorràgia cerebral	C/ Castella	Llaurador	Vidu
Febrer	Home	74	0	Nefritis (Arteriosclerosi)	(Natural de Reus)		Vidu
Febrer	Dona	70	0	Intoxicació per gangrena	(Natural de Reus)		Vídua

Febrer	Home	66	0	Ictus cerebral (Epilèpsia)	C/ Alfareros	Llaurador	Solter
Febrer	Dona	72	0	Caquèxia	C/ Alfareros	Labores	Vídua
Febrer	Home	63	0	Gangrena (Septicèmia)	(Natural de Vilallonga)	Comerç	Casat
Febrer	Home	77	0	Cardionefritis (Senilitat)	Alcover	Llaurador	Casat
Febrer	Home	66	0	Broncopneumònia	Raval Sant Rafael	Oller	Casat
Febrer	Dona	80	0	Encefalopatia (Senilitat)	C/ Forn nou	Labores	Vídua
Març	Home	65	0	Asistòlia (Miocarditis crònica)	Raval de Sant Pere	Llaurador	Casat
Març	Dona	64	0	Asistòlia	C/ Peixateria	Labores	Casada
Març	Home	63	0	Hemorràgia	Alcover	Llaurador	
Març	Home	55	0	Angina de pit (Miocarditis)	C/ Major	Lampista	Casat
Març	Home	60	0	Caquèxia	C/Manuel Bertran, Prat de Llobregat		Vidu
Març	Dona			Septicèmia			Casada
Març	Dona	40	0	Intoxicació per tuberculosi	Plaça de la Carniceria	Labores	Casada
Març	Dona	60	0	Nefritis	(Natural de Pratsdip)		Vídua
Març	Dona	61	0	Intoxicació de gas irrespirable	Reus	Labores	Casada
Març	Dona	38	0	Caquèxia (Tuberculosi pulmonar)	(Natural de Madrid)	Labores	Vídua
Març	Home	15	0	Caquèxia (Tuberculosi pulmonar i intestinal)	(Natural de Tarragona)		Solter
Març	Home	71	0	Intoxicació de gas irrespirable	Reus	Carreter	Casat
Març	Home	15	0	Caquèxia	C/ Rebolledo, Tarragona	Col·legi	Solter
Març	Dona	47	0	Diarrea irreversible (Tuberculosi)	(Natural de Falset)	Labores	Soltera
Març	Dona	70	0	Col·lapse cardíac	C/ de la Font	Labores	Vídua
Març	Home	65	0	Broncopneumònia	Reus		Casat
Març	Dona	70	0	Septicèmia	Reus	Labores	Vídua
Març	Dona	75	0	Septicèmia	(Natural de Galícia)	Labores	Vídua
Març	Home	85	0	Nefritis	Raval Sant Rafael	Ferrovieri	Vidu
Abril	Home	61	0	Caquèxia (Tuberculosi pulmonar)	(Natural d'Alforja)	Llaurador	Casat
Abril	Home	77	0	Grip (Pneumònia)	C/ Sant Pere	Llaurador	Casat
Abril	Dona	18	0	Caquèxia (Tuberculosi pulmonar)	C/ Varrà	Labores	Soltera
Abril	Dona	84	0	Mort natural	C/ Alfareros	Labores	Vídua
Abril	Home	64	0	Escoliosi (Insuficiència cardíaca)	C/ Major	Llaurador	Casat
Maig	Home	45	0	Cirrosi hepàtica	C/ Puig	Llaurador	Casat
Maig	Home	83	0	Broncopneumònia	C/Abadia	Llaurador	Vidu
Juny	Home	70	0	Insuficiència mitral	Raval Sant Rafel	Llaurador	Vidu
Juny	Home	69	0	Hemotòrax	C/ Sant Pere	Llaurador	Casat
Agost	Dona	62	0	Caquèxia	C/Castella	Labores	Casada

Agost	Dona	62	0	Caquèxia	C/ Castella	Labores	Casada
Agost	Home	75	0	Urèmia	C/ Castella	Llaurador	Casat
Agost	Dona	67	0	Insuficiència cardiorenal	C/ Major	Labores	Vídua
Agost	Home	85	0	Mort natural	C/ La Font	Constructor de carros	Casat
Octubre	Home	65	0	Adenosarcoma	C/ Forn de Vall	Pastor	Casat
Octubre	Home	10	0	Lesió mitral	Hort de la Susana	Col·legi	Solter
Octubre	Dona	68	0	Carcinoma nefrític	Hort de les mixetes	Labores	Vídua
Octubre	Home	68	0	Càncer de estómac (Caquèxia)	Hort d'Iglesias	Llaurador	Casat
Octubre	Home	79	0	Artritis de genoll (Urèmia)	C/ Alfareros	Llaurador	vidu
Octubre	Dona	68	0	Insuficiència cardíaca	Raval Sant Rafael	Labores	Casada
Octubre	Home	5	0	Intoxicació de bolets verinosos	C/ Forn de Vall	Col·legi	Solter
Octubre	Home	7	0	Intoxicació de bolets verinosos	C/ Forn de Vall	Col·legi	Solter
Octubre	Home	14	0	Intoxicació de bolets verinosos	C / Forn de Vall	Llaurador	Solter
Octubre	Dona	36	0	Intoxicació de bolets verinosos	C / Forn de Vall	Labores	Casat
Octubre	Dona	66	0	Hemiplegia	C/ Alfareros	Labores	Vídua
Novembre	Dona	81	0	Insuficiència cardíaca	Masia de la Margalla	Labores	Casada
Novembre	Home	0	13	Insuficiència cardíaca (Broncopneumònia)	La Selva del Camp		Solter
Novembre	Home	81	0	Mort natural	C/ Major	Llaurador	Vidu
Novembre	Home	78	0	Insuficiència cardíaca	C/ Sensmudaina	Llaurador	Casat
Novembre	Home	70	0	Hemorràgia cerebral	Passatge Carnisseria	Llaurador	Casat
Desembre	Dona	62	0	Insuficiència cardíaca	C/ Gentil i Vellet	Labores	Casada
Desembre	Dona	60	0	Anèmia aguda	C/ Major	Labores	Vídua
Desembre	Dona	0	3	Broncopneumònia	C/ Sant Pau		Soltera
Desembre	Dona	82	0	Broncopneumònia gripal	C/ Castella	Labores	Vídua

				ANY 1940			
Data	Sexe	Edat (anys)	Edat (mesos)	Causa de la mort	Domicili	Professió	Estat civil
Gener	Home	59	0	Psicosis	C/ La Font	Llaurador	Casat
Gener	Home	69	0	Neoplàsia abdominal	C/ Pou de la Vila	Pastor	Casat
Gener	Dona	75	0	Mort natural	C/ Forn nou		
Gener	Home	82	0	Urèmia	C/ Gentil i Vellet		
Gener	Dona	53	0	Cirrosis hepàtica	C/ Pou de la Vila	Labores	Soltera
Gener	Dona	75	0	Mort natural	C/ Major	Labores	Soltera
Febrer	Home	78	0	Urèmia	C/ Passatge carniceria	Comerç	Casat
Febrer	Dona	56	0	Insuficiència de miocardi	C/ Hospital	Labores	Casada

Febrer	Dona	75	0	Angina de pit	C/ Major	Labores	Vídua
Febrer	Dona	85	0	Urèmia	C/ Peixateria	Labores	Vídua
Febrer	Home	70	0	Neo de còlon	C/ Sant Pau	Llaurador	Casat
Febrer	Home	1	0	Meningoencefalitis	C/ Pou de la Vila		Solter
Març	Home	64	0	Urèmia	C/ Alfareros	Llaurador	Vidu
Març	Dona	74	0	Miocarditis post bronquitis	C / Pou de la Vila	Labores	Vídua
Març	Dona	36	0	Febre melitense	C/ Forn de vall	Labores	Casada
Març	Home	1	0	Xarampió	C/ Puig		Solter
Març	Dona	62	0	Neoplàsia maligna d'intestí	C/ Alfareros	Labores	Casada
Abril	Dona	32	0	Coma diabètic	Casa de camp, terme de la Selva	Labores	Casada
Abril	Home	0	22	Broncopneumònia (Xarampió)	Plaça del generalíssim		Solter
Abril	Dona	70	0	Hemiplegia	C/ Gentil i Vellet	Labores	Vídua
Maig	Home	78	0	Encefalopatia (Arteriosclerosi)	Casa de camp, terme de la Selva	Saboner	Vidu
Juny	Home	73	0	Broncopneumònia	C/ Castella	Paleta	Casat
Juny	Dona	62	0	Broncopneumònia post operatòria	C/ Alfareros		Casada
Juliol	Dona	60	0	Demència senil	C/ Forn de vall	Labores	Vídua
Juliol	Dona	20	0	Caquèxia tuberculosa	Partida Pedret, terme de la selva	Labores	Soltera
Juliol	Dona	80	0	Broncopneumònia	Raval Sant Rafel	Labores	Vídua
Agost	Home	73	0	Adenocarcinoma de pròstata	C/ Major	Tablajero	Casat
Octubre	Home	60	0	Esclerosi hepàtica	C/ Forn de vall	Llaurador	Casat
Octubre	Dona	57	0	Paràlisi general progressiva	C/ Peixateria	Labores	Casada
Octubre	Home	67	0	Urèmia	Passatge carniceria	Pastor	Casat
Octubre	Home	63	0	Esclerosi hepàtica	C/ Major	Llaurador	Casat
Octubre	Home	83	0	Flemó difús en un malalt diabètic	C/ Castella	Llaurador	Vidu
Novembre	Home	60	0	Insuficiència cardíaca	Raval Sant Pere	Llaurador	Solter
Novembre	Home	67	0	Carcinoma	C/ Pou de la Vila	Llaurador	Casat
Novembre	Home	83	0	Insuficiència cardíaca	C/ Gentil i Vellet	Llaurador	Vidu
Novembre	Dona	60	0	Insuficiència consecutiva a una melitensis	Raval de Sant Rafel	Labores	Vídua
Desembre	Dona	95	0	Mort natural	C/ Alfareros	Labores	Vídua
Desembre	Home	85	0	Urèmia	Masia Margalla, terme de la selva	Llaurador	Vidu
Desembre	Dona	66	0	Demència senil	C/ Hospital	Labores	Casada

				ANY 1941			
Data	Sexe	Edat (anys)	Edat (mesos)	Causa de la mort	Domicili	Professió	Estat civil
Gener	Dona	72	0	Broncopneumònia gripal	C/ Carnisseria	Labores	Vídua

Gener	Dona	65	0	Mort natural	C/ Forn nou	Labores	Vídua
Gener	Home	82	0	Urèmia	C/ Gentil i Vellet		Casat
Gener	Home	57	0	Broncopneumònia	La Selva del Camp	Llaurador	Casat
Gener	Dona	56	0	Broncopneumònia gripal hiperaguda	C/ Peixateria	Labores	Soltera
Gener	Dona	82	0	Insuficiència cardíaca assistòlica	C/ Forn nou	Labores	Vídua
Gener	Dona	78	0	Coma diabètic amb miocarditis	C/ Major	Labores	Vídua
Febrer	Home	64	0	Insuficiència cardiorenal	C/ La Font	Llaurador	Vidu
Febrer	Home	66	0	Urèmia	Arrabal Sant Pere	Llaurador	Casat
Març	Dona	65	0	Osteosarcoma	C/ Arrabal sant rafel	Religiosa	Soltera
Març	Home	67	0	Urèmia	C/ Gentil i Vellet	Llaurador	Casat
Març	Dona	85	0	Bogeria senil	C/ Hospital	Labores	Soltera
Abril	Home	69	0	Insuficiència cardíaca	C/ Sant Rafel	Llaurador	Casat
Abril	Dona	89	0	Mort natural	Terme de la Selva	Labores	Vídua
Maig	Dona	80	0	Bogeria senil	Masia Nogués, terme de la Selva	Labores	Vídua
Maig	Home	72	0	Hemiplegia	C/ Abadia	Llaurador	Casat
Maig	Dona	76	0	Anèmia secundària post hemorràgica	Raval Sant Rafael	Labores	Vídua
Juny	Home	78	0	Gangrena d'extremitats inferiors	Mas la ràpita	Carboner	Casat
Juny	Dona	74	0	Mort natural	Plaça de la Palma	Labores	Soltera
Juliol	Home	76	0	Broncopneumònia	C/ Castella	Llaurador	Casat
Juliol	Home	85	0	Hemorràgia cerebral (Arteriosclerosi)	Raval Sant Pere	Llaurador	Vidu
Agost	Dona	85	0	Broncopneumònia	C/ Varrà	La de su sexo	Vídua
Agost	Dona	88	0	Osteosarcoma	C/ Abadia	La de su sexo	Vídua
Septembre	Dona	27	0	Peritonitis	C/ Camisseria	Labores	Casada
Octubre	Home	77	0	Mort natural	C/ Castella	Llaurador	Vidu
Desembre	Home	73	0	Hemiplegia	C/ Major	Llaurador	Casat
Desembre	Dona	75	0	Hemiplegia	C/ Alfareros	Labores	Casada
Desembre	Dona	36	0	Insuficiència cardíaca	Plaça del generalíssim	Labores	Casada
Desembre	Home	70	0	Coma hemiplègic	C/ Major	Llaurador	Casat
Desembre	Dona	80	0	Mort natural	C/ Forn nou	Labores	Vídua

				ANY 1942			
Data	Sexe	Edat (anys)	Edat (mesos)	Causa de la mort	Domicili	Professió	Estat civil
Gener	Home	42	0	Broncopneumònia gripal	C/ Varrà	Paleta	Solter
Gener	Dona	73	0	Hemorràgies internes múltiples	Plaça de la Palma	Labores	Soltera
Gener	Home	67	0	Hemorràgia vulvar, arteriosclerosi	C/ Castella	Llaurador	Vidu

Gener	Home	60	0	Mort natural	Arrabal Sant Pere	Oller	Casat
Febrer	Dona	10	0	Meningitis cerebrospinal epidèmica	Arrabal Sant Rafael		Soltera
Febrer	Home	65	0	Hemorràgia, úlcera duodenal	C/ Pou de la vila	Llaurador	Vidu
Febrer	Dona	58	0	Miocarditis, broncopneumònia	Chalet valdomero, terme de la Selva	Labores	Casada
Març	Home	16	0	Embòlia cerebral	C/ Major	Llaurador	Solter
Març	Dona	70	0	Caquèxia	Raval Sant Rafael	Labores	Soltera
Març	Home	65	0	Perforació peritonitis consecutiva	C/ Gentil i Vellet	Llaurador	Vidu
Març	Dona	67	0	Col·lapse cardíac	C/ La Font	Labores	Vídua
Març	Home	37	0	Insuficiència cardiorenal	Villa Bernardía, terme de la Selva	Llaurador	Casat
Abril	Home	78	0	Hemorràgia cerebral (Arteriosclerosi)	C/ Major	Llaurador	Casat
Maig	Home	78	0	Coma urèmic	C/ Peixateria	Llaurador	Vidu
Maig	Home	38	0	Mort violenta	C/ Pou de la vila	Llaurador	Solter
Maig	Home	47	0	Hiposistòlia aguda	C/ La Font	Llaurador	Casat
Maig	Dona	69	0	Anèmia (Carcinoma)	C/ Alfareros	Labores	Casada
Juny	Dona	55	0	Coma aplopètic	C/ Sant Rafael	Labores	Casada
Juliol	Home	59	0	Gangrena pulmonar	C/ Peixateria	Agricultor	Vidu
Juliol	Dona	68	0	Hemorràgia cerebral	C/ Sant Pau	Labores	Vídua
Juliol	Home	29	0	Endocarditis crònica lenta	C/ Forn nou	Agricultor	Casat
Agost	Dona	85	0	Miocarditis	Masia de Maginet, terme de la selva	Labores	Vídua
Agost	Dona	31	0	Emfisema pulmonar	C/ Forn nou	Labores	Casada
Agost	Home	65	0	Mielitis	Raval Sant Pere	Llaurador	Casat
Agost	Home	29	0	Embòlia cerebral	C/ Major	Llaurador	Solter
Agost	Home	71	0	Gangrena pulmonar	C/ Boada	Llaurador	Casat
Septembre	Dona	49	0	Carcinoma uterí	Casa de camp la Torre	Labores	Casada
Septembre	Home	74	0	Nefrosclerosi	C/ Vila Vella	Agricultor	Casat
Septembre	Dona	0	3 dies	Bronquitis capil·lar	C/ Castella		Soltera
Octubre	Dona	78	0	Caquèxia	Hort d'Iglesias, terme de la selva	Labores	Vídua
Octubre	Dona	60	0	Hemiplegia	C/ Pou de la vila	Labores	Casada
Octubre	Dona	45	0	Urèmia	C/ Carnisseria	Labores	Casada
Octubre	Home	83	0	Mort natural	Raval sant rafael	Agricultor	Vidu
Novembre	Home	86	0	Mort natural	C/ Boada	Agricultor	Solter
Novembre	Dona	60	0	Mort violenta	C/ La Font	Labores	Soltera
Novembre	Home	68	0	Insuficiència cardiorenal	C/ La Font	Agricultor	Vidu
Novembre	Dona	77	0	Insuficiència cardiorenal aguda	Raval Sant Rafael	Labores	Vídua
Novembre	Dona	52	0	Apoplexia	C/ Forn nou	Labores	Casada

Desembre	Dona	84	0	Gangrena senil	Masia Cabanya	Labores	Vídua
Desembre	Dona	67	0	Oclusió de colèdocs	Passatge Carnisseria	Labores	Casada
Desembre	Dona	80	0	Asistòlia	C/ Hospital	Labores	Casada

				ANY 1943			
Data	Sexe	Edat (anys)	Edat (mesos)	Causa de la mort	Domicili	Professió	Estat civil
Gener	Dona	63	0	Hemiplegia	C/ Clavegueres	Labores	Casada
Gener	Home	63	0	Peritonitis aguda	C/ Major	Pastisser	Casat
Gener	Home	53	0	Tètanus	Mas d'en Bové	Labrador	Solter
Gener	Home	64	0	Hemiplegia		Llaurador	Vidu
Febrer	Home	78	0	Endocarditis	C/ Forn de vall	Llaurador	Vidu
Febrer	Dona	88	0	Gangrena senil	C/ La Font	Labores	Vídua
Març	Home	44	0	Granulosis sufocant	Raval Sant Rafael	Llaurador	Casat
Març	Dona	65	0	Hemiplegia arterioscleròtica	C/ Hospital	Labores	Vídua
Març	Dona	46	0	Hemiplegia arterioscleròtica	Terme de la Selva, caseta ferrocarril	Guardera	Casada
Març	Home	38	0	Pneumònia	Raval Sant Pere	Agricultor	Casat
Març	Home	77	0	Insuficiència cardiorenal	C/ Major	Factor ferroviari jubilat	Casat
Abril	Dona	81	0	Col·lapse cardíac aòrtic	C/ Pou de la vila	Labores	Vídua
Maig	Dona	11	0	Col·lapse cardíac	C/ Major	Labores	Soltera
Maig	Home	64	0	Gangrena pulmonar	C/ La Font	Agricultor	Casat
Juny	Dona	93	0	Mort natural	C/ Pou de la vila	Labores	Vídua
Juny	Dona	68	0	Hemorràgia interna arterioscleròtica	C/ Alfareros	Labores	Casada
Agost	Dona	14	0	Miocarditis reumàtica	Masia Basora	Labores	Soltera
Agost	Dona	0	13	Dispèpsia hiperaguda	C/ Puig		Soltera
Agost	Dona	0	4	Meningitis tuberculosa	C/ Varrà		Soltera
Setembre	Home	87	0	Mort natural	C/ La Font	Llaurador	Solter
Setembre	Dona	75	0	Hemorràgia carcinoma	C/ Gentil i Vellet	Labores	Vídua
Octubre	Home	75	0	Urèmia	C/ Varrà	Agricultor	Casat
Octubre	Dona	51	0	Pneumònia Gaseosa	Plaça la Palma	Labores	Casada
Octubre	Home	67	0	Toxèmia	C/ Hospital	Agricultor	Casat
Octubre	Home	16	0	Congestió gripal	Terme de la Selva		Solter
Octubre	Dona	82	0	Nefrosclerosi	C/ Castella	Labores	Vídua
Novembre	Home	79	0	Hemorràgia cerebral arterioscleròtica	C/ Sensmudaina		Casat
Novembre	Home	0	16	Paràlisi cardíaca per diftèria	C/ Castella		Solter
Desembre	Home	75	0	Asma cardíac	C/ Varrà	Agricultor	Casat
Desembre	Dona	58	0	Embòlia cerebral	C/ Sant Rafael	Labores	Casada

E. Llistat de les malalties extretes del Registre Civil de Defuncions (1939-1943) i agrupades per patologies

PATOLOGIA INFECCIOSA	1939	1940	1941	1942	1943	TOTAL
Meningitis	1			1	1	3
Tuberculosi pulmonar	10	1				11
Gangrena	3		1	1	1	6
Meningoencefalitis	1	1				2
Septicèmia	6					6
Febre tifoide	1					1
Diftèria	1				1	2
Febre melitense		2				2
Xarampió		2				2
Gangrena pulmonar				2	1	3
Tètanus		1			1	2
Pneumònia gasosa					1	1
Toxèmia					1	1
Bronquitis	1			1		2
Broncopneumònia	5	3	5	1		14
Pneumònia	1				1	2
Congestió gripal					1	1
Flegmó difús		1				1
TOTAL	30	11	6	6	9	62

PATOLOGIA CARDÍACA	1939	1940	1941	1942	1943	TOTAL
Col·lapse cardíac	4			1	2	7
Miocarditis	3	1	1	2	1	8
Asistòlia	2			2		4
Insuficiència cardíaca	6	2	3			11
Insuficiència mitral	1					1
Lesió mitral	1					1
Insuficiència de miocardi		1				1
Angina de pit		1				1
Endocarditis				1	1	2
Asma cardíac					1	1
Insuficiència cardiorenal	1		1	3	1	6
TOTAL	18	5	5	9	6	43

PATOLOGIA NEUROLÒGICA	1939	1940	1941	1942	1943	TOTAL
Ictus ³⁸	4	1	5	7	7	24
Encefalopatia	1	1				2
Psicosis		1				1
TOTAL	5	3	5	7	7	27

PATOLOGIA PULMONAR	1939	1940	1941	1942	1943	TOTAL
Hemotòrax	1					1
Emfisema pulmonar				1		1
TOTAL	1			1		2

PATOLOGIA RENAL	1939	1940	1941	1942	1943	TOTAL
Nefritis	4					4
Urèmia	2	6	3	2	1	14
Nefrosclerosis				1	1	2
TOTAL	6	6	3	3	2	20

PATOLOGIA HEMATOLOGICA	1939	1940	1941	1942	1943	TOTAL
Hemorràgia	3		1	1		5
Hemorràgia interna				1		1
TOTAL	3		1	2		6

PATOLOGIA DIGESTIVA	1939	1940	1941	1942	1943	TOTAL
Cirrosis hepàtica	1	1				2
Esclerosis hepàtica		2				2
Peritonitis			1	1	1	3
Oclusió de colèdocs				1		1
Dispèpsia					1	1
Úlcera gàstrica	1					1
TOTAL	2	3	1	2	2	10
PATOLOGIA	1939	1940	1941	1942	1943	TOTAL

³⁸ L'ictus inclou les malalties següents: malaltia vascular cerebral, feridura, apoplexia , vessament cerebral , embòlia cerebral, trombosi , hemorràgia cerebral , hemorràgia interna arterioscleròtica, i hemiplegia.

CANCEROSA						
Adenosarcoma	1					1
Carcinoma nefrític	1					1
Càncer d'estomac	1					1
Neoplàsia abdominal		1				1
Neoplàsia de colon		1				1
Neoplàsia d'intestí		1				1
Adenocarcinoma de pròstata		1				1
Carcinoma		1		1	1	3
Osteosarcoma			2			2
Carcinoma uterí				1		1
TOTAL	3	5	2	2	1	13

PATOLOGIA GINECOLÒGICA	1939	1940	1941	1942	1943	TOTAL
Hemorràgia vulvar				1		1
TOTAL				1		1

ALTRES	1939	1940	1941	1942	1943	TOTAL
Intoxicació de gas	2					2
Caquèxia	5			2		7
Mort natural	5	3	5	3	2	18
Intoxicació bolets verinosos	4					4
Coma diabètic		1				1
Demència senil		2	2			4
Mort violenta				2		2
Mielitis				1		1
Granulosis sufocant					1	1
TOTAL ALTRES	16	6	7	8	3	40

F. Llistat de les malalties comentades en les entrevistes agrupades per patologies

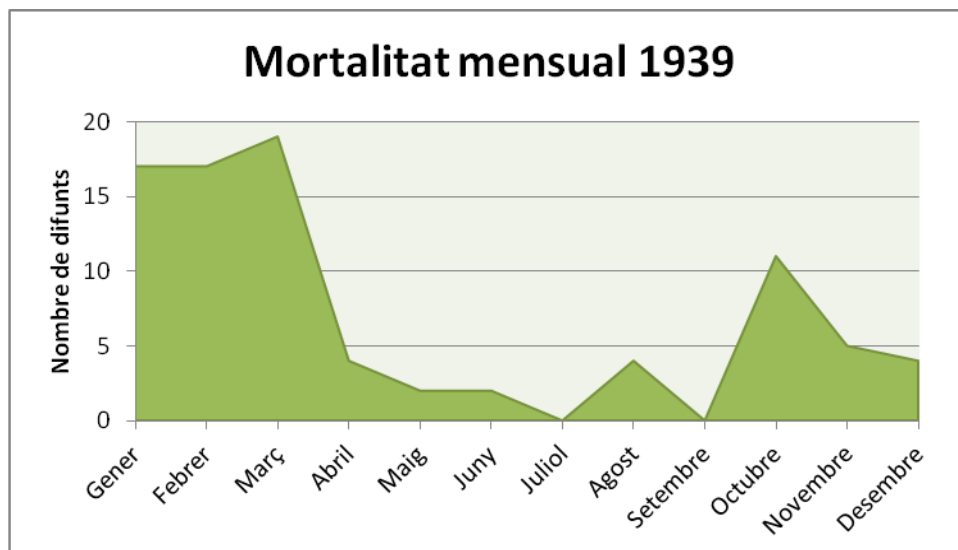
PATOLOGIA INFECCIOSA	TOTAL
Tuberculosis	8
Escarlatina	2
Meningitis	3
Sarna	1
Pleura	2
Tifus (Piojo verde)	7
Pneumònia	2
Xarampió	6
Diftèria	4
Tos ferina	3
Escarlatina	3
Verola (pigota borda)	2
Grip, constipat	5
Gangrena	1
Angines	1
Varicel.la	1

ALTRES PATOLOGIES	TOTAL
Apendicitis	3
Dolor 1	1
Latirisme	8
Miserere (Mal que no es coneixia)	2

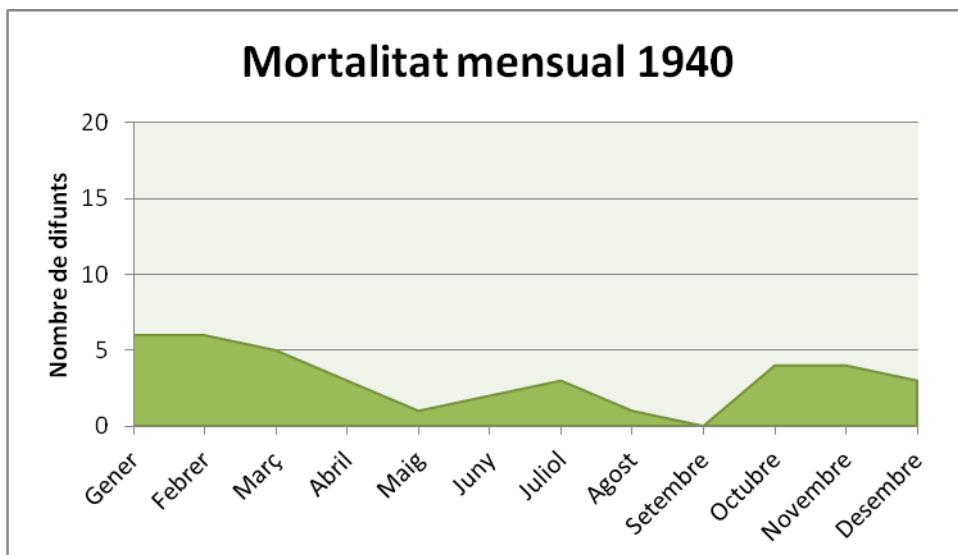
G. Taula i gràfics de la mortalitat mensual i de la mortalitat total per anys (1939-1943)

Taula i gràfics de la mortalitat mensual per anys (1939-1943).

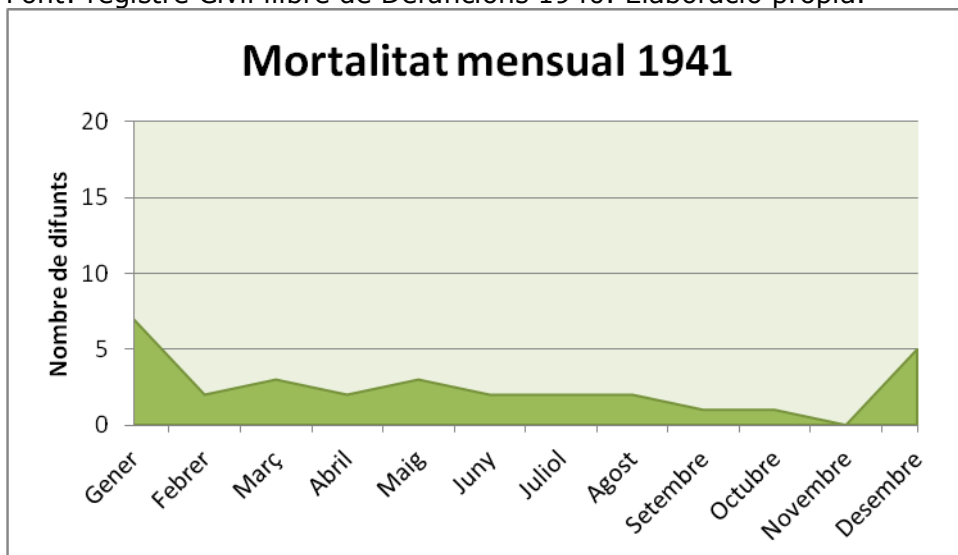
	1939	1940	1941	1942	1943
Gener	17	6	7	4	4
Febrer	17	6	2	3	2
Març	19	5	3	5	5
Abril	4	3	2	1	1
Maig	2	1	3	4	2
Juny	2	2	2	1	2
Juliol	0	3	2	3	0
Agost	4	1	2	5	3
Setembre	0	0	1	3	2
Octubre	11	4	1	4	5
Novembre	5	4	0	5	2
Desembre	4	3	5	3	2



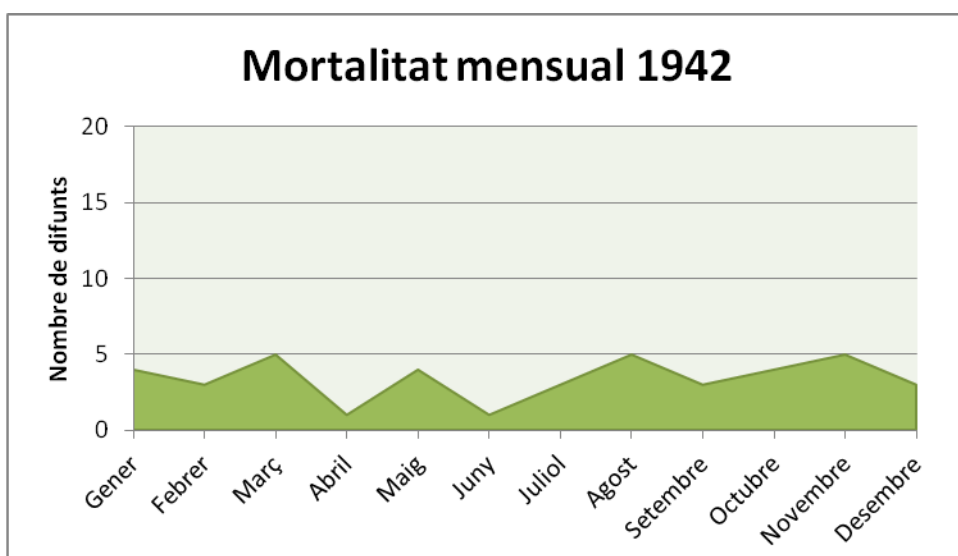
Font: Registre Civil llibre de Defuncions 1939. Elaboració pròpia.



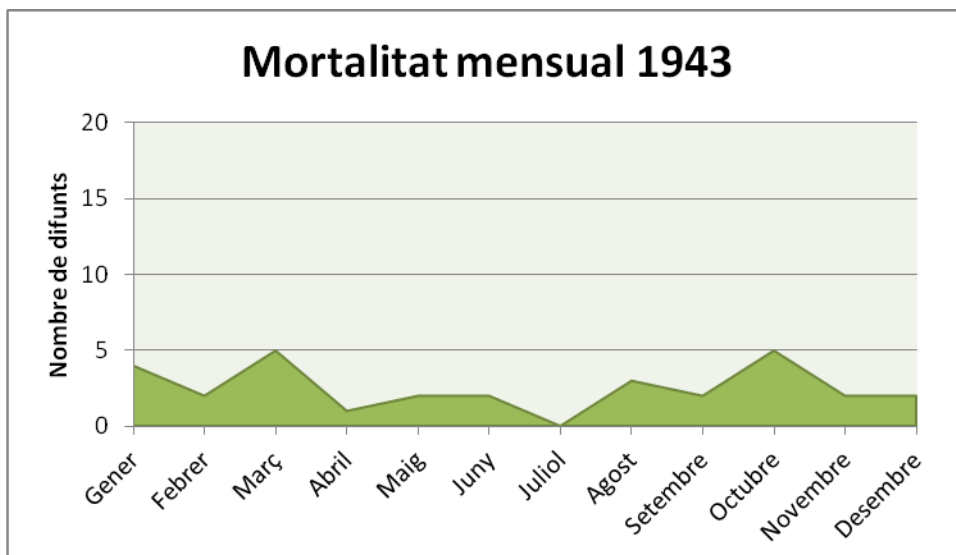
Font: registre Civil llibre de Defuncions 1940. Elaboració pròpia.



Font: Registre civil llibre de defuncions 1941. Elaboració pròpia.

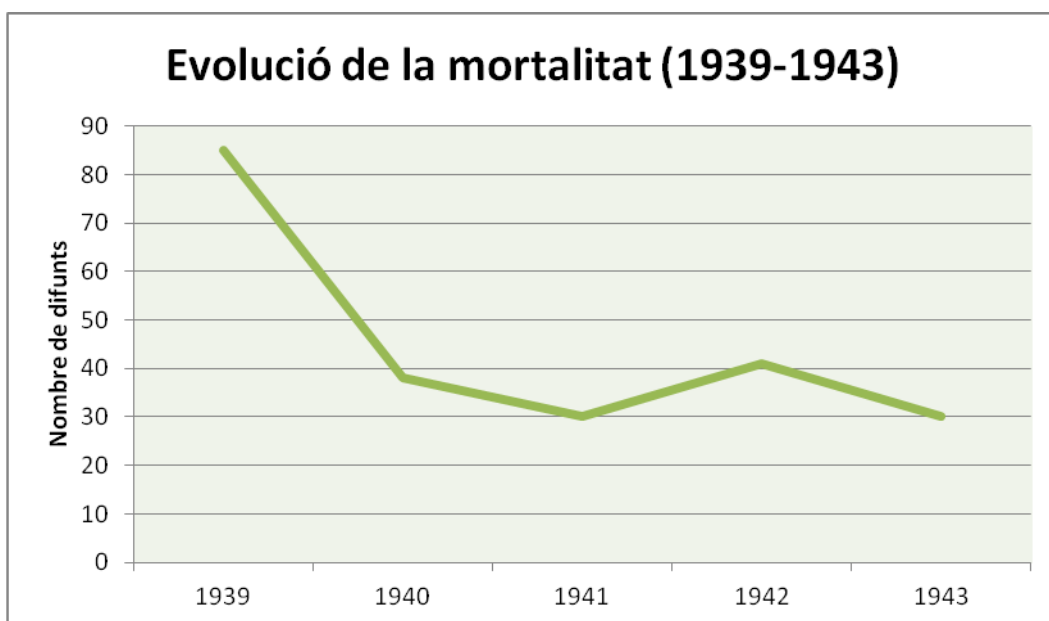


Font: registre llibre de Defuncions 1942. Elaboració pròpia.



Font: registre Civil llibre de Defuncions 1943. Elaboració pròpia.

Gràfic de la mortalitat total (1939-1943).



Font: registre Civil llibre de Defuncions (1939-1940). Elaboració pròpia.