

## Emili Darder: Medicina i societat

J. M. Cano Darder



És possible que no sigui la persona adequada per dur a terme el tema que ens ocupa, atesa la meua condició de net de n'Emili Darder, però, tot i que una òptica imparcial no és possible, pens

que la meua condició també de metge me permet mantenir una complicitat amb el meu padrí, amb el seu pensament, i especialment amb allò que crec fou el motor primordial de la seva vida, per el que va viure i per el que va ésser assassinat.

Podem trobar autors que ens expliquen l'obra de n'Emili Darder en les vessants cultural o política <sup>1-3</sup>. Altres ens han explicat les circumstàncies de la seva vida i sobre tot de la seva mort, així com l'extrema crueltat i acarnissament amb les que varen actuar els seus assassins feixistes <sup>4-5</sup>. Però, d'altra banda, són pocs els treballs sobre la seva condició de metge investigador i científic rigorós. En paraules del doctor J. Forteza-Rei: "se'l pot considerar com el fundador del primer laboratori científic de les Illes" <sup>6</sup>.

Nombrosos són els escrits científics que publicà, alguns de gran transcendència per la població de gran dificultat per la labor de recollida de dades o d'estadística per la seva realització <sup>7-25</sup>. També és remarcable, la seva tasca continua, incansable, de divulgació i propaganda <sup>26-60</sup>.

No m'entretindré precisament en aquest aspecte tan poc estudiat del meu padrí, perquè, com ja he dit, me faltaria l'objectivitat exigible. Remet el lector inte-

*...y de pronto pudo ver el ser humano que estaban representados y defendidos todos los hombres, aún los mas sencillos, y que la inteligencia no podia traicionar a la humanidad.*

Pablo Neruda

ressat a la bibliografia (incompleta) que trobarà al final del treball. En tot cas, aquesta vessant formaria ja part de la història de la medicina balear.

M'interessa destacar ara un altre aspecte del metge Emili Darder, plenament vigent. Vull reivindicar l'acció política, com un compromís ètic amb la població, amb les seves necessitats i penúries, que té el seu origen o és peça capital l'exercici de la medicina, com eina de primera mà per aconseguir una societat més civilitzada, sense exclosos per la misèria, i per tant amb un accés real a la cultura, a la sanitat, a la protecció dels més dèbils o discapacitats, etc.

Emili Darder fou metge i cap d'Epidemiologia de l'Institut d'Higiene de les Balears. Pens que aquesta doble condició de metge i epidemiòleg va tenir una influència transcendental en els seus ideals i actuacions polítiques. Aquest és el punt de partida d'aquest escrit, i si soc capaç d'explicar-ho, la figura de n'Emili Darder romandrà plenament actual i necessària. A més a més, és un deute amb la meua padrina, Miquela Rovira, que va ésser tota la seva vida plenament conscient del que significava reivindicar la figura del seu marit front a la barbàrie. Moltíssima gent pot testimoniar-ho. Fins tal punt fou la seva dedicació, que els versos finals d'en Bartomeu Rosselló-Pòrcel, precisament en el seu poema "A Mallorca durant la guerra civil", pareixen escrits a posta per ella:

*"[.] tota la meua vida es lliga a tu,  
com en la nit les flames a la fosca"*

A n'Emili Darder, li va tocar viure una època en què les malalties infeccioses causaven estralls entre la població, on tal vegada era més evident que avui en dia la desigualtat humana davant la malaltia i la mort, com expressió d'una situació en extrem injusta. Podem dir doncs, que l'exercici de la medicina és un fet col·lectiu, social.

Servei d'Anestesiologia, Reanimació i Terapèutica del Dolor.  
Hospital Universitari Son Dureta.

En efecte, totes les societats humanes en el transcurs de la història s'han enfrontat i s'enfronten a la malaltia. La medicina no és més que el resultat d'aquest enfrontament, de lluita contra la malaltia i afavoriment de la salut. Podem dir que la malaltia, no és més que una forma de vida alterada d'un ésser viu en particular, però que té una distribució concreta, col·lectiva. Té una dimensió social. Això vol dir, que el exercici de la medicina si vol ésser coherent, eficaç, ha d'ésser radicalment social.

*Palma 27 Enero 1924.*  
*Emili Darder*

Precisament, l'epidemiologia estudia la distribució de les malalties en els col·lectius o grups socials, així com els diferents factors que ho determinen. Un de primordial ha estat la distribució de la riquesa, el desenvolupament econòmic. Estem parlant de vida o mort, salut o malaltia, i queda clar que la seva distribució entre les persones no és capritxosa o conseqüència de forces màgiques o divines, com creien a l'antiguitat. Per tant, queda clar, que podem parlar de malaltia social. Això és un punt primordial per comprendre el compromís moral del meu padrí amb la medicina i el seu poble.

Un altre aspecte que hem de conèixer, per comprendre'l, és l'època que li va tocar fer de metge, en relació especialment a la distribució històrica de les malalties. L'historiador de la medicina López Piñero distingeix tres períodes fonamentals: 1) L'era de les grans epidèmies 2) L'etapa de les malalties socials infeccioses. 3) L'etapa de les malalties socials cròniques i dels accidents <sup>61-62</sup>.

El moment en que debem situar l'actuació d'en Emili Darder és la segona: l'etapa de les malalties socials infeccioses, amb cinc de principals: la tuberculosi, el paludisme, la febre tifoide, la diftèria i la sífilis.

La tuberculosi era una malaltia urbana per excel·lència, que es desenvolupa especialment amb el amuntegament a les vivendes i la desnutrició dels districtes pobres de les ciutats. Això explica, que sigui molt acusada la seva diferent distribució per classes socials. El paludisme era una malaltia rural de l'Europa mediterrània. La febre tifoide, guarda una

estreta relació amb l'abastiment d'aigües potables i clavegueram, tant urbana com rural. La diftèria havia substituït la pigota com a responsable destacada de la mortalitat infantil. És tan sensible a la distribució socioeconòmica com la tuberculosi. La sífilis, per la peculiaritat

del seu contagi depèn de la reglamentació sanitària de la prostitució i de la moral sexual imperant.

Només comparant aquestes notes exposades amb els títols dels seus escrits i treballs -que trobareu a la bibliografia- un comprèn l'intensíssima feina feta. De fet, la societat espanyola -probablement per la desatenció franquista- no començà a sortir d'aquesta etapa de les malalties socials infeccioses fins la dècada dels anys setanta <sup>62</sup>. Un altre aspecte són les repercussions socials de la malaltia, principalment demogràfiques i econòmiques, que en realitat es resumeix amb un índex: l'esperança de vida, que l'any 1930 era només de 50 anys. Si tenim en compte, que l'estadística en realitat sempre és inexacta, li calia matisar les dades estadístiques, i ampliar-les tot el possible, per obtenir dades útils. Dades com la distribució de les malalties per països, sexe, edat, raça i classes socials; així com les repercussions econòmiques (cost assistencial, pèrdues d'hores de feina, incapacitats, etc...) són imprescindibles per treure conseqüències pràctiques. Emili Darder ja era plenament conscient. Els seus escrits, mapes, taules, etc, en són testimoni. No hi ha cap dubte doncs, que la malaltia és un factor decisiu, en la configuració de la realitat social i política.

A més, hem d'afegir el protagonisme històric de la malaltia i la medicina en el camp de les creences i divinitats, de la moral, la filosofia, les ciències, les arts, el dret i les costums...: o sigui de la cultura mil·lenària d'un poble.

Això intent demostrar: el compromís del meu padrí amb la medicina abraça lúcidament cada un d'aquests aspectes. Per tant, si volia ser conseqüent, coherent i de veritat, sense paternalismes mèdics de la pitjor espècie, influir en el decurs de la malaltia/realitat social, no li quedava més remei que l'acció política. Acció política dirigida prioritàriament a la prevenció de la malaltia i promoció de la salut.

La salut va ésser definida per l'Organització Mundial de la Salut, anys després de la mort del meu padrí, de la següent i coneguda manera: "La salut és un estat de complet benestar físic, mental i social. No consisteix, únicament en l'absència de malaltia o dolença". N'Emili Darder, ja n'era conscient, en els seus tres aspectes: cos, psique, i condició social de l'home. La seva praxi n'és testimoni.

La medicina preventiva, des de la Grècia antiga fins Johann Peter Frank (1745 – 1821), dona prioritat a un plantejament individual, limitat a les alteracions del cos principalment, òbviament dels rics, doncs els esclaus per exemple quedaven exclosos. Amb Frank, començà l'etapa d'higiene social o pública.

El descobriment de la importància dels factors socials en la gènesi de les malalties, va dur com a conseqüència, la convicció de que la prevenció de la malaltia no és un problema d'un individu o classe social, sinó que depèn de la regulació sencera de la col·lectivitat, i per tant depèn dels seus governants, les seves lleis i el conseqüent desenvolupament administratiu.

Per tal cosa, la investigació de les causes i dels mecanismes de producció de les malalties, amb l'important paper que juguen els factors socials, així com l'organització tant de l'assistència mèdica, com de la prevenció de la malaltia i promoció de la salut, no poden plantejar-se d'una manera justa i eficaç eludint el coneixement de la realitat social a la que es dirigeixen <sup>61-64</sup>.

El canvi ha estat tant transcendent, que un altre historiador mèdic, Charles Singer no dubta en dir: "[...]de tots els nombrosos canvis que ha significat el període d'especialització científica per la pràctica mèdica i pensaments mèdics, cap altre ha estat tan revolucionari com el produït en el terreny de la medicina preventiva" <sup>64</sup>. O novament J. M<sup>a</sup> López Piñero, qui diu: "Els progressos que ha assolit la salut dels grups humans en el període contemporani es deuen en curta mida a la medicina curativa, a pesar de que els espectaculars avanços que la terapèutica ha aconseguit. Molt major és la participació que correspon a la medicina preventiva, però convé tenir en compte que la part més important del progrés sanitari es deu a factors no directament mèdics. El foment de la salut depèn, efectivament, fonamentalment dels avanços econòmics, polítics i socials de tipus general" <sup>63</sup>.

La base científica de la higiene social es basa principalment en la investigació de laboratori, la micro-

biologia, l'estadística i les ciències socials (història social, economia, sociologia, etc). El treball de n'Emili Darder va intentar aglapir-ho tot, era plenament lúcid de les dimensions reals del problema, i per tant la seva tasca va, des de la soledat del microscopi del seu laboratori a la legislació social municipal més avançada<sup>64</sup>.

Emili Darder, no va tenir responsabilitats polítiques fins les eleccions d'abril de 1931, quan és elegit regidor del Ajuntament de Palma i presideix la Comissió de Sanitat de l'Ajuntament. Fins aleshores, donat que no hi havia vertaders plans de lluita contra la malaltia i promoció de la salut, deu dirigir les seves energies a la protecció individual, és a dir, a "fer de metge" pròpiament dit. Crec que en aquest aspecte la seva aportació a la medicina balear va ésser molt destacada.

El meu padrí es llicencià en medicina l'any 1915, amb 19 anys (donada la seva edat va precisar una dispensa especial governamental per a poder exercir). Quan va començar els seus estudis va instal·lar un laboratori "embrionari" - en paraules del metge Josep Sampol - i amb ell, ja a l'any 1913 diagnosticà un cas de coccidiosi hepàtica, malaltia molt rara, de la qual només s'havien descrit uns pocs casos a la literatura mèdica mundial i només dos a Espanya <sup>15,7</sup>. Entre d'altres mestres, va tenir principalment a un històleg reconegut mundialment com era en Nicolás Achúcarro (1880-1918), deixeble directe de Ramón y Cajal, però també es formà amb en Ramón Turró i Pere González, Gustavo Pittaluga, Mauricio Rubistein i Christian Zoeller (1888-1934) de l'Institut Pasteur, primer en introduir el toxoide tetànic en immunització humana) <sup>9,15,63</sup>. Per altra banda, en diverses estades a capitals europees, estudià l'organització sanitària i d'higiene d'aquests països més avançats: lluita antivenèria, antituberculosa, maternologia i infància, higiene rural, etc.

Es doctorà en medicina. Fou acadèmic numerari de l'Acadèmia de Medicina de Balears i corresponent de la de Barcelona. A l'agost de 1927, fou anomenat cap d'Epidemiologia de l'Institut Provincial d'Higiene de Balears, on participa en l'estudi de totes les epidèmies hagudes a Balears. Comença les estadístiques vitals i sanitàries de la regió mitjançant taules, mapes i gràfics de censos, distribució de població, natalitat, mortalitat general, morbiditat i mortalitat de les principals malalties infeccioses, que comparà amb altres capitals del món. Per dita col·lecció de gràfics i mapes fou premiat en el VII Congrés de Metges en Llengua Catalana.

Aquesta labor de “metge” pròpiament dita, de protecció individual -mentre lamenta l'absència de plans de lluita contra la malaltia i promoció de la salut-foren, així mateix, d'una gran importància per a la població.

Recordem que a n'Emili Darder, li va tocar l'etapa de les malalties socials infeccioses, amb cinc protagonistes principals (tuberculosi, paludisme, febre tifoide, diftèria i sífilis). En tots els seus discursos, conferències i escrits, veim lo conscient que era de la dificultat o impossibilitat de lluita contra la malaltia sense una labor social o política, que ningú feia.

Un bon exemple de tot això ho trobam a un treball que publicà l'any 1930, en el que reivindicava i demostrava la utilitat, per disminuir la mortalitat, de la vacunació antitífica per via oral durant el brot epidèmic de febre tifoide de 1928-1929 a Mallorca. No és difícil imaginar l'orgull que sentiria qualsevol metge pels resultats obtinguts (vides salvades).

No obstant això, amargament avisava: “la febre tifoide considerada en l'actualitat com tipus entre les malalties infeccioses evitables, ha estat extingida en els països progressius, que han dut a la pràctica, sota un pla sistemàtic, els valiosíssims mitjans d'higiene pública avui coneguts, instaurant un apropiat abastiment d'aigües potables i consegüent xarxa de clavegueram, protecció dels aliments (llet, verdures, mariscos, etc), rigorosa declaració, aïllament i desinfecció en cas de malaltia, etc.

Entre nosaltres, [...], poquíssim s'ha fet en relació a la magnitud en que tenim plantejat el problema. No és estrany, doncs, que a la nostra illa segueixi essent la tifoidea la malaltia que causa major dany entre les infeccions agudes i és natural que subsisteixi en aquesta forma mentre no se dugui a terme amb l'energia i perseverança necessària, un complet i adequat pla de lluita antitífica.

Si pensam que l'execució d'aquest pla, inclús suposant que es començàs tot d'una – lo qual és massa suposar – necessita d'un temps llarguísim per completar-se, quin valor no haurem de donar a tot mitjà de protecció individual, que mentrestant pugui preservar-nos de tan seriós perill?”<sup>24</sup>.

O també, deia: “[...] basta que dins un país de gran activitat tifòdica es sanegi una població qualsevol (canalització i depuració d'aigua i clavegueres) per-

què en ella tot d'una baixi grandíssimament l'expressada mortalitat”<sup>38</sup>.

Quant a la tuberculosi i la sífilis, torna a insistir: “[...] Els flagells esmentats tenen una extensió formidable, representen elles dues soles més del 50% de la mortalitat total i, no obstant, la ciència ens diu que són mals curables i evitables i, per més contrasentit, la tuberculosi i la sífilis, que són les dues més curables i evitables, són les dues més esteses. És que les malalties humanes, fent referència a un ésser essencialment social tenen fondes rels socials i l'avenç social no està a l'altura del científic, del tècnic.

Vegem el que passa precisament en la sífilis i en la tuberculosi. En la sífilis, [...] la prostitució en la dona, no va íntimament lligada amb la pobresa i misèria de cos i ànima, fins al punt que el que ha de resoldre aquests problemes són mides socials, d'educació de les joves, de formació del caràcter i de dignificació del treball?. En la tuberculosi, remarquem: la seva grandíssima freqüència en les professions o treball en males condicions,[...],la influència assenyadíssima de l'alimentació en el sentit genèric, que la manca de recursos i la carestia dels queviures marca un accentuat ascens de la xifra dels tuberculosos. Quins nius són per la tuberculosi certes cases, que de tot semblen menys per habitar persones: sense llum ni ventilació, humides, amb trespol indecorós, sense aigua ni mitjans de dur-la convenientment neta!”<sup>50</sup>.

El mateix podríem afegir d'una altra malaltia epidèmica a Mallorca: la diftèria. On es demana: “És que la disminució de la mortalitat diftèrica en Anglaterra, es degué en gran part a la major higiene, millora social i de la cultura general?”

Però sense deixar de banda mai, els medis de protecció individual: la vacunació. (De fet, les primeres vacunacions contra la diftèria a Mallorca es feren l'any 1927 a Consell pel doctor Antoni Morey Antich, i mesos després, el seu cunyat Mariano Rovira i ell mateix, feren les segones per combatre un focus epidèmic a Sóller<sup>23</sup>. Podem ja afirmar en poques paraules, que medicina i societat per n'Emili Darder eren un tot. Que la seva mirada es posés a guaitar i a demanar-se sobre quins règims polítics afavorien la vida i quins la mort i la desigualtat, era la conseqüència obligatòria, si volia donar un sentit ètic als seus raonaments i coneixements científics i tècnics.

Així escriu: “[...] és natural ,doncs, que sobre els mapes mundials o d’Europa es dibuixi que es sofreixen més o menys malalties i mortalitat en relació al grau d’avenç social dels diferents països. Així, a Europa, veim la febre tifoide -índex del progrés sanitari- extingida per tot i sols acantonada, [...], a les penínsules sofridores de règims dictatorials: Espanya i Itàlia. I a la mortalitat general, resum de la sanitat d’un país, a Europa, per una retxa ben decidida, es separen dos grups de nacionalitats: unes les del nord i del centre, les de la Democràcia, les avançades; les altres del migdia i del llevant, les de les oligarquies i de les dictadures, les endarrerides en tot.

Els primers pobles són els de la cultura i la ciutadania, en els quals tots els ciutadans, instruits i conscients dels seus deures, col·laboren activament a les tasques socials i a la política del país i, usant del dret propi de sufragi, que mai no es tractaria (ni es deixarien) negar, trien per regir la seva pàtria, els conciutadans millors i més ben preparats pel govern del país, els quals tenint ben present la importància capital dels assumptes sanitaris els posen en primer terme, i els resolen de la manera ràpida i completa que pertoca.[...]

Els segons, són els pobles de la incultura o sia de la ignorància i de la inconsciència. Hi regna l’individualisme i l’indiferentisme. I succeeix, que els més audaçs, per mitjà d’unes eleccions fictícies o per la força, es situen al Govern, on és troben lluny de pensar en la primordialitat dels assumptes més vitals com són els sanitaris, sinó que només es preocupen de continuar la farsa tot el més temps possible i, per si el defecte principal d’aquests pobles no fos la falta d’interès públic, ofeguen tot intent d’aixecar un estat d’opinió”<sup>50</sup>.

Quan un és conscient del problema, quan la gent mor simplement per la inacció i la desídia, no existeix ètica sense praxis. Entra, doncs en política, i és escollit regidor de l’Ajuntament de Palma, presideix la Comissió de Sanitat. Hi formen part: Francesc de Sales Aguiló, Antoni Albertí, Pere Comas, Lluís Ferbal, Joan Llabrés, Docmael López, Miquel López, Josep Rovira, Cristòfol Serra. Posen en marxa l’any 1932 el Pla de Reorganització dels Serveis Sanitaris Municipals<sup>64</sup>, on després de descriure la situació sanitària que hereten, diuen el següent: “s’imposa una amplíssima reorganització. I s’imposa que l’Ajuntament vetlli per la Sanitat abans que per altre servei, perquè la salut del poble és la suprema llei. I si aquí patim un excés de mortalitat i un excés de malalts, hem d’actuar perquè les nostres xifres de mortalitat i de morbiditat baixin fins el nivell que les

pertocaria tenir en relació al nostre bon clima i relatives bones condicions econòmiques.[...]”

El pla de reorganització és exhaustiu i molt complet. Era, sense dubte, un canvi revolucionari. L’ambició i amplitud del pla impedia una realització global immediata. Primerament, l’eix essencial de la actuació sanitària, ho basaren fonamentalment en els dispensaris de Medicina, Assistència i Higiene Social, doncs l’hospitalització consideraren que era labor de la Diputació Provincial, perquè aquest servei beneficiava a tota l’illa. Però quin tipus de dispensari? Anem a llegir el que pensaven: “[...] dispensaris que actuin, no sols en sentit curatiu, sinó també en un sentit d’assistència i previsió social, d’higiene i d’educació.

[...] Les males condicions socials, la pobresa, amb els seus atributs: mala alimentació, alcoholisme, habitació immunda, treball en males condicions, falta de mitjans per a cuidar-se, etc, és la principal font de la malaltia i de la mort. Totes les estadístiques proclamen que els percentatges de malalts i de defuncions són moltíssim majors entre els estaments pobres, i sempre és troben elevadíssims sense excepció, entre les famílies miserables.

És per això que en els moderns dispensaris es dona molta importància a l’assistència social – distribució de medicaments, aliments, vestits, llits, socors de lloguer o d’atur forçós, etc – distribució feta, no en el sentit caritatiu i humiliant, sinó realitzada en un sentit de justícia social per l’estat i corporacions públiques socialment avançades, les quals estan convençudes que tenen l’obligació d’atendre les necessitats mínimes de tots els ciutadans i sobretot el dret al treball i la salut.

Tres grans problemes d’higiene social foren considerats primerament prioritaris: la protecció de la mare i la infància, la tuberculosi, i la sífilis.

Em sorprèn especialment la posada en marxa, ja a l’any 1932, de lo que ell denomina “direcció eugènica” que abastarà lo següent: consulta prematrimonial, despistatge i tractament de la sífilis i tuberculosi, control de l’embaràs incluint examen d’orina per prevenir l’eclàmpsia, assistència e higiene del part i del puerperi, protecció social de la lactància materna, augment i millora de les escoles i creació de la inspecció mèdica: higiènic escolar, institució de guarderies higièniques, que substituiran les que E. Darder anomena “costures de pa amb oli”.

D'altra banda, també com a president de la Comissió de Cultura, enllestí el Projecte General de construccions escolars, doncs 5.000 infants no podien ser escolaritzats de cap manera, i els que anaven a escola patien unes condicions sanitàries deplorables que descriu d'aquesta forma: "[...] amb les sales insuficients, privades de ventilació, de llum i de sol; brutes i sense mitjans de tenir-les netes, no posseïent aigua corrent, ni water-closets, ni dutxes ni lavabos amb uns excusats i urinaris immunds situats damunt la cisterna d'aigua destinada a la beguda; sense patis, jardins, ni cap superfície lliure per poder fer gimnàstica i jugar els nins, etc" <sup>66</sup>.

Es poden posar més exemples del lligam entre Medicina y Societat, o si voleu entre Medicina, Educació, Cultura, Política i Avanç Social. Però hem de destacar, que el lligam de tot això, és la protecció dels més dèbils, dels qui patien unes condicions més extremes, dels miserables socials i econòmics; inclús, dels més desprotegits dels dèbils, els que no tenen drets, tal vegada ni tan sol avui en dia, i que llevat dels pares, tothom s'en oblidava: els infants deficients. D'això en deia: "[...] el pla deuria complementar-se amb el projecte i construcció de les escoles especials pertinents d'aire lliure, semi-externat i internat, colònies permanents, preventoris (escoles de mar i de bosc) per deficients mentals, etc. <sup>65, 66</sup>.

Que ningú pensi que la tasca del meu padrí fos fàcil -li costà la vida- per evidents que ens pareguin, avui en dia, els seus plantejaments més de 70 anys després de la seva formulació. El benefici de molts, de tots en realitat, va provocar la reacció dels que es consideraven perjudicats, dels inconscients, dels porucs, de les forces econòmiques. Així per exemple, és curiós que el 10 de juliol de 1936, només vuit dies abans del cop d'estat, la Cambra Oficial de la Propietat Urbana de Balears, presentà recurs de reposició, a l'acord pres per l'Ajuntament de Palma, de fer obligatori, a on arribés l'aigua a pressió, a la col·locació de waters a tots els habitatges. Ja dia 18, només vuit dies després, l'Ajuntament contestà que era irrenunciable millorar

*Los académicos de número que suscritos, tienen la honra de proponer para cubrir la vacante de socio de número anunciada en el Boletín Oficial del 15 de corriente, a Don Emilio Darder Canaves, Licenciado en Medicina y Cirugía, dependiente del acueducto del intercaste, con su objeto Palma 26 de enero de 1924.*

*Proposta d'ingrés de Emili Darder a l'Acadèmia de Medicina, signada per dotze acadèmics el 26 de gener de 1924*

les condicions de vida e higiene de la població. Poc després, Mallorca estava en guerra.

A n'Emili Darder, el mataren el 27 de febrer de 1937, li varen incautar tots els seus bens, fins els mes petits: llibres, mobles, efectes personals i se'l suspengué d'ocupació i sou. La incautació es va mantenir -una vegada morta- per la seva vídua Miquela Rovira i la seva filla Emília de 15 anys, ma mare. Per la qual cosa, és clar que "voluntàriament", partiren cap a l'exili primer a França i després a Venezuela (avui en dia ca seva continua en mans de l'Exèrcit).

El món de la ciència, de la cultura, de la integritat, de la bondat, que Emili Darder i Cànaves representa, tenen un lloc en aquest país, en aquesta terra. Seria molt, però que molt injust, acabar sense recordar que devora d'ell, en silenci, hi trobarem molts de lluitadors anònims, que també moriren o sofriren llargs anys de presó, de treballs forçats, humiliacions i vexacions de tot tipus, per voler defensar la República, per voler transformar i impulsar el seu país des de la cua d'Europa al cap davant <sup>67</sup>. Crec que la sanitat i la nostra vida avui tenen a veure amb la seva valentia i coherència. Seria molt injust no reivindicar el dret a conèixer de les seves vides, els seus drames íntims. Tenim el dret a conèixer la nostra història, perquè la història no és dels homes sinó dels pobles.

En el món de globalització, on moren diàriament 30.000 persones, només per les males condicions de l'aigua de beguda <sup>68, 69</sup> qui s'atreveix a prescindir de n'Emili Darder i d'allò que ell representa?

En realitat, la lluita per la dignificació global de l'home tot just està començant.

## Bibliografia

- 1) Lluís Anselm (Gregori Mir), El mallorquinisme polític (1840-1936). Del regionalisme al nacionalisme. 2 volums. Edicions Catalanes de París, 1975. I, pàg 10, 323, 332; II, 175, 198, 215, 272, 274, 331, 342, 346, 347, 355, 357, 365.

- 2) Alzina J, Blanes C, Fiol P, Le-Senne A, Limongi A, Vidal A. Història de Mallorca. 3 volums. Editorial Moll, 1994. 2ª edició. Vol 2, pàg 263 – 368.
- 3) Gran Enciclopedia de Mallorca. Promomallorca edicions SA, 1991. Volum 4, pàg 247 –248.
- 4) Bernanos G. Les grands cimetière sous la lune. Le Livre de Poche.vol 819, 820. Paris, 1966. Pàg 182 – 183.
- 5) Schalekamp JA. De una isla no se puede escapar. Prensa universitaria.1ª edición 1987. Pàg 113 – 117.
- 6) Forteza-Rei J. Semblança biogràfica del Dr. Emili Darder. Lluç, Octubre 1976. Comunicació al X Congrés en llengüa catalana. Perpinyà. Setembre 1976.
- 7) Darder E. Un cas de coccidiosis hepàtica humana. Annales de Parasitologie. Paris, 1913.
- 8) Darder E. Valor de los hemocultivos, reacciones de aglutinación y de fijación del complemento. Mallorca, 1917.
- 9) Darder E. Notas biográficas de nuestro Maestro Achúcarro. Mallorca 1918.
- 10) Darder E. Les orines en el grippe.Conferència al col.legi de metges. Mallorca, febrer 1919.
- 11) Darder E. Reacciones de Wassermann practicadas en nuestro laboratorio. Deducciones que se derivan. Conferencia Palma, 1921. Publicat en el Boletín del Colegio Provincial de Baleares
- 12) Darder E. Una sero-reacción de Wassermann positiva, implica el diagnóstico de sífilis.Valor de las reacciones negativas. Conferencia 7 d'Octubre de 1921. Publicat en el Boletín del Colegio Provincial de Baleares. Així mateix, publicat en opuscle. Imprenta La Esperanza, 1922, 36 pàgines
- 13) Darder E. El paludismo en Mallorca. Memòria efectuada per encàrrec de la “comisión ejecutiva para el saneamiento de comarcas palúdicas”. Mallorca 1925.
- 14) Cervera Distin E, Darder E. Un caso de Kala-Azar infantil en Baleares. Archivos de Cardiología y Hematología 1926, vol VII: nº 3: 140 - 142
- 15) Darder E. Los modernos medios de diagnósticos y la extensión de la sífilis. Discurso leído en el acto de su Recepción el 21 de Marzo de 1926 en la Academia de Medicina y Cirugía. Discurso de contestación por D. José Sampol Vidal. Palma 1926. Imprenta de Francisco Soler.Pàgs: 1 –42.
- 16) Darder E. El suero de convalescientes en la profilaxis y tratamiento del sarampión. Revista Balear de Medicina. Diciembre 1926.
- 17) Darder E. Etiología y profilaxis de la escarlatina. Anales de la Academia de Medicina, 1927.
- 18) Darder E. La declaración y diagnóstico de las fiebres tifoideas. Anales de la Academia de Medicina, 1928. També publicat en opuscle de 10 pàgines, sense peu d'imprenta, 1928.
- 19) Darder E. El despistaje de los casos y la vacunación antidiftérica. Anales de la Academia de Medicina. Febrero, 1928.
- 20) Darder E. Estadístiques i campanyes sanitàries. Comunicació. Col.legi Oficial de Metges de Balears. Maig, 1928.
- 21)Darder E. El diagnóstico de la difteria. Opuscle de 8 pàgines sense peu d'imprenta. Mallorca, Febrer, 1929.
- 22)Darder E. El valor del suero en el tratamiento de la escarlatina. Comunicació a l'Academia de Medicina. Publicat: Anales de la Academia de Medicina, Març, 1929.
- 23) Darder E. Epidemiologia de la difteria. Antiguas dificultades para su profilaxis y valor actual de la vacunación. Discurs inaugural curs Academia de Medicina de Balears. Gener, 1930. Imprenta Francisco Soler. Palma, 1930: 64 pàgines, cinc gràfics i sis mapes.
- 24) Darder E. Contribución al estudio del valor de la vacunación antitífica por via bucal. Vacunaciones practicadas en Mallorca durante el brote epidémico 1928-1929. Revista Médica de Barcelona, Marzo, 1930, tomo XIII: pàg 240 - 257
- 25) Bennàssar D, Darder E, Alorda A. El primer caso de Sodoku registrado en Mallorca. Revista de Medicina de los países cálidos. Madrid, 1930. Nº 5: pàg 410 – 416.
- 26) Darder E. Estudi dels microbis i medis de combatre les febres. (Divulgació). Mallorca, 1923.
- 27) Darder E. Les febres tifoidees com se propaguen i medis per guardar-se'n. (Divulgació en català i castellà).Opuscle. Imp. J. Marqués Arbona. Sóller, 1923. 2ª edició, 1927.
- 28) Darder E. Les causes del nostre atrás sanitari. Conferència Associació per la Cultura de Mallorca. Palma, 10 de Desembre de 1924.

- 29) Darder E. Transcendència educativa de l'exercici i particularment dels jocs. Associació per la Cultura de Mallorca. Quadern mensual. Mallorca, 1924.
- 30) Darder E. La qüestió de l'alcohol. Associació per la Cultura de Mallorca. Quadern mensual. Mallorca, 1924.
- 31) Darder E. Com se propaga la sífilis i estralls que causa. Conferència a la fàbrica d'adobs de Porto-Pí. Palma, Abril, 1925.
- 32) Darder E. Lluita contra les malalties evitables. Conferència, Círculos Obreros. Inca, 1 de Gener de 1925.
- 33) Darder E. Lluita contra les malalties socials. Conferències a Felanitx, 28 de Març de 1925 i a Palma, Maig 1925.
- 34) Darder E. Els coneixaments indispensables sobre les malalties infeccioses. Divulgació. Mallorca, 1927.
- 35) Darder E. La lluita antiinfecciosa. Divulgació. Mallorca, 1927.
- 36) Darder E. La qüestió de les febres tifoïdes a Sóller. Publicat al setmanari Sóller del 26 de Novembre de 1927.
- 37) Darder E. Les malalties infeccioses. Opuscle. Imp. J. Marqués Arbona, 35 pàgines. Sóller, 1928.
- 38) Darder E. El nostre estat sanitari. Opuscle Imp. de F. Soler, 8 pàgines. Palma, 1928. També publicat a la Nostra Terra, Maig 1928.
- 39) Darder E. L'epidèmia de Santa Margalida. Conferència en el teatre de Santa Margalida. Setembre 1928.
- 40) Darder E. Febres tifoïdes i aigües. Conferència en "La Protectora" de Felanitx. Novembre 1928.
- 41) Darder E. La diftèria y la vacunació antidiftèrica. Conferències a Son Carrió, Santanyí, Llombards i Alqueria Blanca, entre els mesos de Febrer i Decembre de 1929.
- 42) Darder E. El perill sifilític. Conferència a la Casa del Poble. Palma, Març 1929.
- 43) Darder E. Sanitat i aigües. Conferència "La Constància". Inca, 10 de Març de 1929.
- 44) Darder E. La canalització de les aigües. Conferència a Bunyola 7 de Juliol de 1929.
- 45) Depuració de l'aigüa. Conferència "Círcul Mallorquí", 10 de Juliol de 1929.
- 46) Darder E. Vacunació antidiftèrica. Fulls de propaganda. Palma, Agost de 1929.
- 47) Darder E. La vacunació antidiftèrica. Conferència a la Caixa Rural de Felanitx. Febrer 1930.
- 48) Darder E. L'avenç de la sanitat i la democràcia. Conferència a la Casa del Poble, Abril 1930.
- 49) Darder E. Les febres tifoïdes: com se propaguen i com s'eviten. Fulls divulgatius. Mallorca, 1930.
- 50) Darder E. La propaganda de la Higiene Social. Discurs d'obertura de l'exposició d'Higiene Social. Opuscle publicat per l'Associació per la Cultura de Mallorca. Estampa d'En Francesc Soler, 12 pàgines. Palma, 1930.
- 51) Darder E. Les febres tifoïdes. Conferència a la caixa d'Artà. 25 d'Octubre de 1930.
- 52) Darder E. La canalització de les aigües i la sanitat. Conferència a la Federació Industrial de Lluchmajor. Octubre, 1930.
- 53) Darder E. Sanitat a Palma. Conferència al Centre Republicà Federal. Octubre, 1931.
- 54) Darder E. La diftèria i la vacunació antidiftèrica. Conferència a Campos. Desembre, 1931.
- 55) Darder E. Una plaga social. Les malalties veneries. Conferència al Centre al Servei de la República. Març, 1932.
- 56) Darder E. La sanitat i la higiene social. Conferència Centre d'Acció Republicana "La Llibertat". Abril, 1932.
- 57) Darder E. Sífilis, paràlisis general i alcoholisme. Setmana Higiene Mental. Conferència Casa del Poble. Palma 19 de Juny de 1932.
- 58) Darder E. Lluita contra les malalties venèries. Conferència teatre d'Inca. Juny, 1932.
- 59) Darder E. Diftèria i vacunació antidiftèrica. Conferències juliol i agost 1932 a Calvià, Es Capdellà, Lloret de Vista Alegre i Muro.
- 60) Darder E. L'abolicionisme i tractament de les malalties veneries. Conferència Centre d'Acció Republicana de l'Arrbal. Novembre, 1932.



61) López Piñero J.M. Medicina, Història, Sociedad. Editorial Ariel. Barcelona 1969, 1ª edició.

62) López Piñero J.M., García Ballester L. Introducción a la medicina. Editorial Ariel. Barcelona,1972, 2ª edició. Pàg: 11- 30, 68-70, 71- 73, 128 -137.

63) López Piñero José María. La Medicina en la historia. Ed La Esfera de los Libros. Madrid. 1ª edició 2002, Octava parte. La medicina contemporánea: siglos XIX y XX: 607 - 660

64) Singer C.H., Underwood E.A. Breve historia de la medicina. (Con un apéndice sobre la historia de la medicina española por J.M. López Piñero). Ediciones Guadarrama. Madrid, 1966: 211 -217, 222 - 240

65) Ajuntament de Palma. Comisió de Sanitat. Plan de

reorganización de los Servicios Sanitarios Municipales. Palma 1933, 31 pàgines.

66) Ajuntament de Palma.Comisión de Cultura. Proyecto General de Construcciones Escolares. Palma1931, 19 pàgines.

67) Capellà Ll. Memoria Civil. Mallorca en guerra 1936-1986. Premsa Nova S.A. Suplement dominical del Diari Balears, del 5 de gener de 1986 al 4 de gener de 1987.

68) La Vanguardia, 2 de febrer del 2003. Problemàtica del aigua al món.

69) IV Foro Mundial del Agua en México (16-22 de marzo de 2006). url: [wordwaterforum4.org.mx](http://wordwaterforum4.org.mx)

