

DIRECTOR

PROF. DR. LUIS S. GRANJEL

*Catedrático de Historia de la Medicina
en la Universidad de Salamanca*

SUBDIRECTOR

DR. JOSÉ M.^a LÓPEZ PIÑERO

*Profesor de Historia de la Medicina
en la Universidad de Valencia*

SECRETARIO DE REDACCION

DR. JUAN RIERA

*Prof. Adjunto de Historia de la Medicina
en la Universidad de Salamanca*



EDITA

SECRETARIADO DE PUBLICACIONES E INTERCAMBIO
UNIVERSIDAD DE SALAMANCA

7.59 A Paillo

CUADERNOS
DE
HISTORIA DE LA MEDICINA
ESPAÑOLA



AÑO VIII

SALAMANCA

1969



ESTUDIOS

Luis García Ballester

APROXIMACION A LA HISTORIA SOCIAL DE LA MEDICINA
BAJOMEDIEVAL EN VALENCIA

El presente trabajo intenta ofrecer las líneas generales de interpretación de la peculiaridad que revistió una parcela de la medicina bajomedieval española: la que tuvo lugar en Valencia. Creemos que la inserción y el desarrollo de la medicina en la concreta sociedad de la Valencia de los siglos XIII, XIV y XV es un modelo válido desde el cual ofrecer un esquema interpretativo más amplio que nos permita elaborar un programa de trabajo al cabo del cual poder ofrecer una imagen de conjunto adecuada de la medicina bajomedieval española. El presente esfuerzo de reflexión y estructuración tiene como base además de nuestros trabajos sobre la concreta medicina bajomedieval valenciana, el material recogido y los puntos de vista expuestos tanto por investigadores extranjeros (Steinschneider, Sudhoff, Wickersheimer, Sarton, Thorndike, Schipperges, Beaujouan, etc.) como nacionales (Hernández Morejón, Rodrigo Pertegás, Comenge, Roca, Millás, Cardoner, Paniagua, etc.).

Hasta el reciente esfuerzo de síntesis y de comprensión de la peculiaridad que ofreció la ciencia bajomedieval española, por parte de Beaujouan¹, los juicios de la historiografía no podían ser más negati-

¹ BEAUJOUAN, G.: *La Science en Espagne aux XIV^e et XV^e siècles*. Conferencia dada en el Palais de la Découverte. 4 febrero 1967.

vos. Hernández Morejón², ejemplo del acercamiento clásico a nuestro pasado médico, no dudó en afirmar que la ciencia médica bajomedieval (siglos XIV y XV) "se halla todavía envuelta en la oscuridad, sin crítica, llena de preocupaciones y extravagancias... entregada a manos imperitas, que desconocían los verdaderos principios de la literatura, y extraviaban el talento de la juventud, inspirándola un gusto pervertido". Todavía no hace mucho (1947), Sarton al enjuiciar la medicina española del período 1350-1400, se asombra retóricamente: "passing from Italy, chiefly northern Italy, to Spain is like passing from the brilliant sun into the darkness"³. Creemos que ambos juicios han sido provocados, de una parte, por el insuficiente conocimiento de las fuentes manuscritas y de otra por la proyección sobre la realidad científica española bajomedieval de un molde europeo (la escolástica) y de un punto de vista negativo, fruto de la instalación actual de la sociedad española ante la ciencia. Por otra parte, la intención que guiaba a Hernández Morejón era muy distinta de la nuestra. Al fin y al cabo, él no hace otra cosa sino ofrecer la imagen que la historiografía de su época (1842) presentaba. Pese a ello, es indudable que sus juicios, basados en la pobreza de fuentes manuscritas conocidas por él, y la necesidad de acercarse al mundo médico bajomedieval español desde un ángulo fundamentalmente sociológico, han pesado en la ausencia de estudio de conjunto a la medicina bajomedieval de la Península, tanto de Castilla como del Reino de Aragón. Igualmente creemos que la pobreza metodológica de Sarton y las dos razones antes apuntadas nos ayudan a explicarnos sus juicios.

Queda mucho por hacer, muchas lagunas que llenar y gran cantidad de trabajo básico que realizar todavía para atreverse a presentar un esquema coherente y sistemático que diera razón del conjunto de la medicina bajomedieval en España. Pero el microcosmos que es la sociedad valenciana bajomedieval y su peculiaridad de territorio recién conquistado y fronterizo dotan a su medicina y a los hombres que la practican, de unas características interesantes cuyo análisis creemos que arrojará luz en el cambiante y crítico momento bajomedieval español y muy concretamente de la Corona de Aragón. Intentamos, pues, con el presente trabajo sentar las bases metodológicas y conceptuales que nos permitan un nuevo acercamiento a la medicina bajomedieval en España.

² HERNÁNDEZ MOREJÓN, A.: *Historia bibliográfica de la Medicina Española*. Madrid, 1842-1852. Vol. I, pág. 238.

³ SARTON, G.: *Introduction to the History of Science*. Baltimore, 1947. Vol. III, pág. 1.199.

I

La medicina europea, durante los siglos XIII al XV, pasa del esplendor de la más brillante escolástica al mundo plenamente renacentista en el que tras la superación de una serie de crisis intelectuales, sociales y económicas culminan un complejo número de tendencias y de logros (valoración positiva de la técnica, superación del intelectualismo, reacción frente a la medicina arabizada, etc.) que han ido germinando todas a lo largo de los siglos medievales. Nos interesa destacar que el esplendor de la medicina escolástica coincide, y es consecuencia, del período de máxima asimilación del saber médico greco-árabe llegado a través del sur de Italia y de las distintas escuelas de traductores españolas⁴. En el Montpellier de finales del siglo XIII, y en la figura de Arnau, podemos ejemplificar dicho momento. La crisis por la que pasó la misma universidad en el último tercio del siglo XIV creemos que refleja con bastante fidelidad la nueva conciencia social. En un impresionante documento dirigido por los bachilleres y estudiantes de Montpellier a los delegados de Carlos VI de Francia, redactado en la última década del Trecentos, denuncian aquéllos la honda crisis intelectual y las repercusiones sociales del aumento de las costas⁵. Simultáneamente en la misma Francia y especialmente en Italia, en aquella al margen del saber oficial, y en ésta en el seno mismo de la Universidad, culmina la corriente que pone como pilar básico de la nueva sociedad a la técnica: la cirugía entra a formar parte, en Italia, del saber universitario y la práctica de disecciones durante los siglos XIII y XIV hará posible el renacimiento anatómico.

Por lo que respecta a España, tanto en Castilla como en la Corona de Aragón, la medicina va a estar dotada de una serie de notas decisivas que van a hacer que su evolución durante los siglos XIII al XV

⁴ SCHIPPERGES, H.: *Die Assimilation der Medizin durch das lateinische Mittelalter*. Wiesbaden, 1964.

⁵ "Els nostres mestres adhuc en presencias dels dexebles y del public se barallen continuament... Cap modestia: rivalitat incessant de dominació; desacord perpetun: sols s'unexen per a cobrir l'Universitat de vergonya, que acabarà per pèrdrela totalments... Encara que savis estatuts hagin procurat als estudiants el medi d'arribar als graus sense empobrirse massa, la avaricia cega talment als professors, quins ab menyspreu de l'honor de l'Universitat y dels juraments qu'els obliguen a respectarse ells matexos, no temen pas extorquirnos... quantitats excessives, regla mentariament prohibides... Els estudiants y batxillers d'aquesta Universitat recorren a vosaltres per a suplicaros vullan... arrebasar la nostra Escola de Medicina d'una ruina imminent...". Citado por ROCA, Josep M.: *La Medicina catalana en temps del rey Martí*. Barcelona, 1919.

obedezca a motivaciones y a factores claramente distintos a los del resto del mundo occidental. Beaujouan, en su análisis de la ciencia bajomedieval española, no duda en señalar cuatro factores condicionantes en su constitución: la presencia musulmana, el papel excepcional jugado por los judíos, la debilidad de las universidades y la madurez precoz de las lenguas peninsulares⁶. Ello hace que el fenómeno universitario y su consecuencia más inmediata —la escolástica— no se dé en nuestra península con la brillantez que lo hizo en otros países europeos. Durante el siglo XIII y buena parte del XIV es muy alto el nivel científico de la Península⁷; es posible detectar un flujo hacia el resto del mundo occidental e incluso en los momentos más tardíos en que por la traducción a las lenguas peninsulares este flujo disminuye, la medicina y la ciencia tanto en Castilla como en Aragón, tienen la suficiente fuerza y altura científica para mantener su autonomía. Los intentos de aclimatación de una escolástica aún demasiado juvenil —si se le compara con el todavía pujante tronco judeo-árabe—, en la Península, en forma de universidades o Estudios Generales fracasan o llevan una vida lánguida [Palencia (1208), Salamanca (1227), fallido intento de Valencia (1241)]⁸. La medicina se hace al margen de la Universidad. Un hombre como Arnau, ya veremos más detenidamente este aspecto, participó plenamente de este momento: el idioma dominante de la Valencia de su tiempo fue el árabe, allí tradujo los escritos de Avicena y Abu Salt Umayya y más tarde se vio obligado en Barcelona al aprendizaje del hebreo⁹. Todavía en la Sevilla de 1376-78 se escribía la ciencia en árabe y en hebreo. Y en una fecha tan tardía como mediados del XV aún se detecta una actividad traductora del árabe al valenciano y al latín, con motivo de la introducción en Europa del "Sexagenarium"¹⁰.

Ahora bien, es indudable que, hablando en términos generales, en Castilla desde principios del XIV y en Aragón desde finales de dicho siglo y a lo largo del XV hay un descenso en la producción y calidad

⁶ BEAUJOUAN, G.: *Ob. cit.*, pág. 7.

⁷ Para la bibliografía sobre la ciencia y la técnica bajomedieval en España, véase LÓPEZ PIÑERO, J. M.; PESET, M.; GARCÍA BALLESTER, L.; TERRADA, M. L. y ZARAGOZA, J. R.: *Bibliografía histórica sobre la Ciencia y la Técnica en España*. Vol. I. Valencia, 1968.

⁸ AJO, G. y SÁINZ DE ZÚÑIGA, C. M.: *Historia de las Universidades Hispánicas*. 2 vols. Madrid, 1957. Vol. I.

⁹ Para la obra y figura de Arnau de Vilanova remitimos a los estudios de PANIAGUA, en especial *El Maestro Arnau de Vilanova, Médico*. Valencia, 1969 y a la bibliografía en él contenida.

¹⁰ BEAUJOUAN, G.: *Ob. cit.*, págs. 30-31.

científica. Millás lo ha calificado de "cansancio"¹¹, Beaujouan lo ha denunciado al subrayar el aspecto astrológico de su medicina¹². Creemos que, en efecto, hay que hablar de un "vacío" producido por la progresiva —y a veces brusca— desaparición del saber judeo-árabe. La constelación de causas que lo provocaron es extraordinariamente compleja y creemos que fueron fundamentalmente sociológicas. No han sido suficientemente aclaradas pero no hay duda de lo decisivo que fue para el giro posterior de los acontecimientos las persecuciones antijudías que culminaron en 1391, la debilidad y progresiva inclinación hacia las doctrinas místicas de las escuelas musulmanas y la gradual debilitación del espíritu de tolerancia que provocó, en el campo musulmán, la huida de la minoría ilustrada y la progresiva "proletarización" de la masa morisca, y en el campo judío dio origen al tremendo problema de los conversos y a la aparición de una diáspora hispana. Dicho vacío es llenado unas veces por lo que podríamos llamar "reflujo de la escolástica" y otras por el paso brusco —con ausencia del factor escolástico— del elemento característico medieval judeo-árabe al renacentista italiano. Este "reflujo de la escolástica" podemos ejemplificarlo en una serie de figuras judías que en el siglo XV traducen un grupo de obras de autores muy representativamente escolásticos. En efecto, el médico y filósofo catalán Abraham Shalom (m. 1492) tradujo del latín al hebreo la *Philosophia pauperum*, atribuida a Alberto Magno o a Alberto de Orlamunde, así como unos comentarios de Marsilio de Inghen al *Organon* de Aristóteles; también a finales del siglo XV, Elí Abillo de Monzón y Abraham Nahamias de Ocaña traducen del latín al hebreo distintas obras de Santo Tomás¹³.

II

Vamos a ver a continuación las características y peculiaridades de la medicina valenciana que nos permitan encuadrarla en el marco europeo y peninsular señalado, al mismo tiempo que ofrecer una estructuración del material recogido.

En 1238 Jaime I conquistó a Valencia y en una serie de rápidos hechos de armas sometió en los años sucesivos las ciudades compren-

¹¹ MILLÁS VALLICROSA, J. M.: *Nuevos estudios sobre Historia de la ciencia española*. Barcelona, 1960, págs. 317 ss.; *Literatura hebraicoespañola*. Barcelona, 1967, págs. 161 ss.

¹² BEAUJOUAN, G.: *Ob. cit.*, págs. 25 ss.

¹³ MILLÁS VALLICROSA, J. M.: *Literatura hebraicoespañola*. Barcelona, 1967, pág. 199.

didas al sur del río Júcar (Játiva, Denia, Alcira, etc.). Rápidamente dio una serie de disposiciones para el asiento en las nuevas tierras de colonos cristianos. Debido a una confluencia de factores políticos y sociales internos de la Corona de Aragón, los nuevos territorios valencianos se convirtieron en una oportunidad para el rey y en un contrapeso frente a las reaccionarias fuerzas feudales.

Los recientes estudios de Burns han insistido en el papel de Valencia como "borderland" o territorio fronterizo dentro de la Corona de Aragón y en la favorable coyuntura que ello representaba para edificar sobre bases distintas una nueva sociedad¹⁴. Este carácter fronterizo de la nueva sociedad va a pesar de forma decisiva en las características que va a revestir la medicina de los siglos XIII y XIV valencianos, al mismo tiempo que va a dotar a sus hombres de una doble faceta, muchas veces contradictoria.

La peculiaridad de fronteriza con que hemos calificado a la medicina de este período implica, en ese momento, los siguientes factores: la existencia de un elemento musulmán, la presencia de una comunidad judía y la introducción en ambos del nuevo factor cristiano-escolástico.

III

Un hecho que hemos de tener en cuenta es la doble importancia demográfica y científica del elemento musulmán en Valencia en el momento de la conquista y en los años sucesivos. Torres Balbás calculó la población musulmana en unos 15.000 habitantes para la ciudad y tengamos en cuenta que, incluso después de las oleadas de inmigrantes que vinieron después de la muerte de Jaime I, había de 4 a 5 moros por cristiano¹⁵. La lengua corriente era el árabe, igual las formas sociales dominantes y la religión más practicada la musulmana. Desde el punto de vista científico la Valencia musulmana contaba con una de las más ricas tradiciones de la España mora, algunos de cuyos más brillantes representantes vivía todavía pocos años antes de la conquista (Aben Tumlus de Alcira murió en 1223). Ahora bien, en el momento de la

¹⁴ BURNS, R. I.: *The Crusader Kingdom of Valencia*. 2 vols. Cambridge, Mass., 1967. Vol. I, págs. 8-9.

¹⁵ TORRES BALBAS, L.: "La población musulmana de Valencia en 1238". *Al-Andalus*, 16 (1951) 167-168. Para 1355, J. C. RUSSEL calculó para las 12 parroquias que formaban la ciudad de Valencia una población de 30.000 habitantes. RUSSEL, J. C.: "The Medieval Monedatge of Aragon and Valencia". *Proceeding of the American Philosophical Society*, 106 (1962) 497. Citado por BURNS, R. I.: *Ob. cit.* Vol. II, pág. 411, nota 55.

conquista, la Valencia musulmana vivía en plena depresión científica subsiguiente a la reacción antiintelectual de la dinastía almohade. El mismo Aben Tumlus, en los primeros años del siglo XIII, criticó duramente el clima de intolerancia creado por los alfaquíes aquí en Valencia¹⁶. Pese a ello, el peso de la tradición médica musulmana se dejó sentir todavía en los años finales del siglo XIII y principios del XIV. Prueba de ello —y no creemos que sea una casualidad— fue que Arnau de Vilanova tradujo por los años ochenta del siglo XIII, precisamente el tratado de Simples de Abu-Salt Umaya, y más tarde, en el primer tercio del siguiente siglo, Berenguer Eymerich hizo lo mismo con un escrito de al Zarawi¹⁷.

Pese a la tradición de tolerancia que va a dominar en todos los reyes de la Corona, el clima creado por la minoría cristiana no debía ser muy favorable a la mayoría musulmana cuando ésta, en los cuarenta años subsiguientes a la conquista, provocó cuatro levantamientos armados que culminaron con la gran revuelta de 1275 que logró pacificar dos años más tarde Pedro III. La Iglesia, representante en los nuevos territorios de la mentalidad de cruzada y con una preocupación exclusivamente pastoral, estimuló las medidas drásticas contra los musulmanes y fue la más feroz enemiga de la convivencia entre ambas comunidades. En 1266, Clemente IV escribía a Jaime I urgiéndole a que expulsase a los moros de sus reinos como haría con un veneno que se introdujese en su cuerpo y Arnaldo de Peralta, segundo obispo de Valencia (1243-1248) fue uno de los más acérrimos partidarios de la expulsión de los moriscos¹⁸. Pese a este clima francamente hostil nos es posible detectar una interesante actividad médica y científica en la comunidad musulmana valenciana. Nos referimos a la personalidad médica de Muhammad al-Shafra y a la obra científica de Abulhassan Ali ben Abiali y de Ahmen Abenhassan ben Alí.

La obra y la figura de Muhammad al-Shafra cobra un extraordinario interés, no sólo porque representa uno de los momentos más brillantes de la ciencia médica musulmana bajomedieval en el mundo occidental, sino porque, a través de sus propios escritos llenos de noticias autobiográficas, hemos podido reconstruir la relación científica

¹⁶ MILLÁS VALLICROSA, J. M.: *Assaig d'història de les idees físiques a la Catalunya medieval*. Barcelona, 1931, pág. 106.

¹⁷ PANIAGUA, J. A.: *Ob. cit.*, pág. 34; SARTON, G.: *Ob. cit.* Vol. III, pág. 814.

¹⁸ BURNS, R. I.: *Ob. cit.*, II, 307; *Arch. Vat. Reg. Vat.*, 29a (Clemente IV), vols. 10v-11v, ep. 18 (n.d.an. 1266). Versión dada por Jerónimo ZURITA: *Judices rerum ab Aragoniae regibus gestarum ab initiis regni ad annum MCDX*. Zaragoza, 1578, lib. II, págs. 145-146. Citado por BURNS, R. I.: *Ob. cit.*, II, 373, nota 25.

existente entre las comunidades cristiana y musulmana en el tránsito de los siglos XIII al XIV, medir el nivel científico de la cirugía en dicho momento, y detectar una muestra muy temprana y significativa de lo que hemos calificado de "reflujo de la escolástica".

Gracias a los trabajos de Renaud¹⁹ y a los que en estos momentos se desarrollan en nuestra Cátedra²⁰, sabemos que al-Shafra nació en Crevillente, junto a Elche (Alicante), en el último tercio del siglo XIII. Hacia 1344, escribió su obra *Sobre el tratamiento de las heridas y de los tumores*, además de otras sobre temas científico-naturales y literarias. En la obra médica citada describe treinta y seis tipos de tumores (awram), seis más de los enumerados por Albucasis, cuyo *Tasrif* le sirve de modelo. Comienza su obra con un violento alegato —muy en la línea de Albucasis— por la honda decadencia de la cirugía que se ha convertido para los médicos en un puro saber libresco, al mismo tiempo que denuncia como un grave mal para la medicina la separación del médico del aspecto práctico de su profesión. Partidario acérrimo de la práctica, sin la cual la medicina se convierte en un puro juego y entrecruzamiento de teorías, ve en dicho apartamiento la razón fundamental del bajo nivel de la cirugía, totalmente en manos de los practicantes sin estudios (haggam). En este sentido, Muhammad al-Shafra representa la reacción contra la actitud que a lo largo de los siglos XI, XII y XIII nos es posible detectar acerca del progresivo distanciamiento hacia los aspectos quirúrgicos de la medicina entre los médicos musulmanes más influyentes. Véanse, por ejemplo, los juicios de Avenzoar hacia la práctica de la trepanación y hacia quienes la practican²¹. La obra de al-Shafra tenemos que situarla en pleno movimiento de reacción frente a la medicina puramente especulativa. Pero hay otro aspecto de gran interés en su obra: gracias a las noticias autobiográficas que en ella nos da, sabemos que se formó como médico y cirujano en la Valencia de los años siguientes a la conquista y que su maestro

¹⁹ RENAUD, H. P. J.: "Un chirurgien musulman du royaume de Granade: Muhammad al-Safra". *Hesperis*, 20 (1935) 1-20.

²⁰ Se halla en curso la traducción y estudio de la obra *Kitáb al-istiqa' wal-ibrâm fi-ilâg al-ğirâhât wa l-awrâm*. La imagen tradicional era que después de la conquista, el movimiento científico se fue trasladando a las brillantes comunidades hebreas catalano-provenzales, toledanas y sevillanas o bien a los grandes centros universitarios europeos. Creemos que el ejemplo de Muhammad al-Shafra nos tiene que obligar, si no a modificar el esquema tradicional, sí a revisarlo y matizarlo.

²¹ AVENZOAR: *Liber Theizir*. Venetiis, a. Juntas, 1553, I, tract. II, 145. Vide. GARCÍA BALLESTER, L.: "La obra de Albucasis, culminación de la cirugía medieval", en *La Trepanación en España*. Madrid, 1967, págs. 49-73.

fue precisamente el médico cristiano "mestre Bernard"²². Al denunciar el estado de decadencia de la cirugía de su tiempo, exceptúa precisamente a su maestro. Hasta ahora carecíamos de noticias sobre la relación científica entre las dos comunidades. Estamos, pues, en presencia de una tempranísima muestra de lo que antes hemos calificado como "reflejo de la del saber médico escolástico". No creemos sea ajeno a este hecho la noticia, completamente contemporánea, de la intensa relación de la nueva cristiandad de Valencia con el más vivo saber quirúrgico italiano. En efecto, es por esas fechas, alrededor de 1275, cuando Teodorico dedica su *Cirurgia* a su amigo Andrés Albalat, obispo de Valencia²³. Precisamente la obra del dominico italiano es la más lograda y madura expresión de la visión boloñesa de la cirugía de Albucasis. No obstante, para el piadoso al-Shafra, debía serle cada vez más hostil el ambiente valenciano cuando pasó al reino moro de Granada, más tarde a Algeciras y poco antes de su conquista (1344) a Marruecos, donde murió.

También al período posterior de la conquista pertenecen otros dos científicos musulmanes. El primero, Abulhassan Ali ben Abiali, natural de Cocentaina, vivió en el siglo XIII y cultivó la astronomía y la aritmética. En el género literario que utilizó —la poesía— ve Millás un exponente de decadencia científica. Igual ocurre con Ahmed Abenhassan ben Alí, también de Cocentaina, que vivió en el siglo XIV y practicó la astrología²⁴.

Las duras condiciones sociales que les tocó vivir a los musulmanes que se quedaron tras la conquista y la huida de las minorías científicas, necesariamente se dejaron sentir dando lugar a una paulatina decadencia de la medicina musulmana en el Reino de Valencia. Como muestra de las trabas impuestas a los médicos musulmanes para el ejercicio de su profesión, ofrecemos la prohibición que el Batlle Arnau Çamorera, en 1338, impuso a los moros valencianos de practicar la medicina en cristianos, así como de recibir a ningún cristiano en casa para medicarlo, haciendo extensiva la prohibición a las mujeres moras que practicaban la medicina ("metgesas"): "Encara mana lo dit batlle general que serrahina alcuna ques faça metgesa als dones no gos acollir en casa sua christiana alcuna a metgar sots la dita pena de vint solidos"²⁵.

²² No hemos encontrado, por ahora, documentación alguna sobre este "mestre Bernard".

²³ *The surgery of Theodorico*. Translated from the latin by E. Campbell and J. Colton. Vol. I (Books I and II), New York, 1955.

²⁴ MILLÁS VALLICROSA, J. M.^a: *Assaig...*, pág. 85.

²⁵ A. R. V. Real. Enagenaciones, Tomo III, fol. 293.

Pese a ello, todavía a lo largo de los siglos XIV y XV hemos podido detectar un nivel decoroso en el ejercicio profesional por parte de los médicos musulmanes valencianos, como Abraham, al que llamó Juan I en 1387, desde Barcelona²⁶; Çahat Azeit que consiguió en 1434, licencia para ejercer la medicina y la cirugía en los reinos de Valencia y Aragón²⁷; Abdalla, médico y cirujano, que fue autorizado a ejercer tras el examen a que le sometió el examinador mestre Jacme Quintana²⁸.

A pesar de esta situación de opresión y el clima francamente hostil, el peso de la tradición científica musulmana se dejaba sentir a finales del siglo XIV (c. 1380) y su vigencia social era innegable. El antiintelectualista Eiximenis se opuso a que los clérigos estudiaran aritmética, geometría y astrología por no ser ciencias religiosas y conllevar el peligro de perder la fe y pasarse a "serrains"²⁹ y el dominico San Vicente Ferrer en uno de sus sermones que reflejan muy bien la intolerancia de la iglesia valenciana de principios del siglo XV se hace eco de la competencia que en el terreno profesional puede mantener todavía el médico moro al que es necesario mantener apartado e incomunicado. "Els juheus e moros estiguen en apartar, no entre los christians. No sostengats metges infels, ne comprar d'ells virtualles, e que estiguen tanqueats e murats, car no havem majors enemichs"³⁰. Sin duda alguna, la presión social y las dificultades para el ejercicio profesional se traslucían en forma de conversiones. Las medidas represivas con que acompañaban los predicadores a la eficacia de la palabra de Dios se dejó sentir. En los sermones del mismo San Vicente vemos un eco del prestigio social que todavía el médico moro ("alfaquí") tenía en la sociedad valenciana de comienzos del siglo XV, cuando el predicador se siente obligado a recomendar especialmente la conversión de un "alfaquí" y proclamar su gozo por la conversión de otro. "Hun moro que haurá vyscut xl anys en la infidelitat, huy que ja es podrit e corrupte de peccats, ¿como se convertirá? Ab gran preychs, e ab oracions, e ab làgrimes. Axi.s convertí un alfaquí en aquests dies passats. Ara vos recomam hun altre alfaquí; pregats a nostre Déu Jhesu Xrist que.l

²⁶ A. C. A. Reg. 1.751, fol. 53.

²⁷ RODRIGO PERTEGÁS, J.: "Efemérides Médico-Valencianas". *Rev. Val. Cienc. Med.*, I (1899) 189.

²⁸ 13 de mayo de 1435. RODRIGO PERTEGÁS, J.: *Ob. cit.*, pág. 155.

²⁹ EIXIMENIS, F.: *Crestia I*, cap. 33. Citado en la antología realizada por JILL WEBSTER: *Francesa Eiximenis. La societat catalana al sigle XIV*. Barcelona, 1967.

³⁰ Citado por FUSTER, J.: *Obres completes*. Barcelona, 1968, Vol. I, pág. 57.

vulla resuscitar ab oració e làgrimes"³¹. No obstante, todavía encontramos en Valencia, y en pleno siglo XV, un ejemplo del tremendo vigor de la ciencia árabe. En dicho siglo un médico moro ("alfaquí") de Paterna introduce el "Sexagenarium", instrumento utilizado por los astrónomos de El Cairo que, mediante la aplicación gráfica de fórmulas trigonométricas nos ofrece, dentro de la ciencia ptolemaica, las ecuaciones del centro de la tierra y el argumento de los planetas. El tratado en el que se describe el instrumento, de gran interés para la historia de la trigonometría medieval, fue traducido del árabe al valenciano y posteriormente al latín (1464) por el astrólogo Johannes de Bonia o Bosnia³². A pesar de tan sorprendente dato, podemos afirmar que los siglos XIV y XV marcan una progresiva "proletarización" del elemento moro valenciano con la consiguiente repercusión en la medicina que les es propia, que deriva hacia formas empíricas y populares de ejercicio.

IV

El segundo elemento de interés para explicarnos la característica de la medicina valenciana bajomedieval es la inserción de su aljama en la Corona de Aragón, desde el punto de vista científico.

Tenemos noticias documentales concretas de que en 1274, la comunidad judía valenciana podía considerarse como la novena en importancia dentro de la confederación aragonesa. Su potencial económico era parecido al de la aljama de Daroca y casi la décima parte de la de Barcelona, por debajo de la de Gerona, Zaragoza, Calatayud, Perpiñán, Mallorca y Lérida³³. Según Baer y Millás los judíos del Reino de Valencia, de origen en su mayor parte hispano-árabe, experimentaron un aumento durante el siglo XIII, llegando a fines de este siglo a unas 1.000 familias³⁴.

³¹ *Ibidem*, I, pág. 147.

³² BEAUJOUAN, G.: *Ob. cit.*, págs. 30-31.

³³ La valoración está hecha de acuerdo con la tara que las comunidades judías debieron pagar a Jaime I por su marcha al Concilio. Las cantidades fueron:

Barcelona	10.625 sólidos		
Gerona y		Perpiñán	2.600 sueldos
Bisulduni	7.625 "	Mallorca	2.000 "
Zaragoza	6.880 "	Lérida	1.550 "
Calatayud	4.288 "	Valencia	1.500 "
Barbastro	2.209 "	Daroca	1.451 "

A. C. A. Reg. 18, fol. 64. Documento reproducido por BOFARRULL y SANS, F. de A.: "Jaime I y los judíos". *Actas III Congreso de la Corona de Aragón*. Barcelona, págs. 934-35.

³⁴ Citado por LACALLE, José M.^a: *Los judíos españoles*, 2.^a ed. Barcelona, 1964, pág. 96.

Desde el primer momento de la conquista, la Iglesia interpuso toda su influencia para imponer en los nuevos territorios el criterio más intransigente y crear un auténtico "apartheid" que incomunicase a los judíos de Valencia de la recién fundada cristiandad. Uno de los aspectos explícitamente tenidos en cuenta fue la relación médica entre las comunidades judías y cristianas. La mayor altura científica de los judíos y el prestigio de sus profesionales, necesariamente tenía que manifestarse en una intensidad de relaciones cada vez más creciente. El VI Sínodo de la iglesia valentina (1263), convocado precisamente por Andrés Albalat que, como luego veremos, fue el más genuino representante en Valencia de la cristiandad escolástica europea, prohibió explícitamente, con las más duras penas económicas y espirituales, a todo clérigo o laico que llamara a un médico judío para tratar su enfermedad: "Quod nullus clericus vel laycus in eius infirmitatibus iudeum in medicum advocet seu medicinam recipiat ab eodem. Quod si laycus contrafecerit excommunicetur, si clericus deponatur"³⁵. No debieron ser muy eficaces las terribles penas cuando en los sucesivos sínodos se repiten. Por otra parte estaba muy presente la positiva atención prestada por los reyes a los médicos judíos. Dentro de este ambiente, nos interesa destacar una serie de hechos que nos ayudarán a medir la instalación de la aljama valenciana en la medicina y ciencia bajomedieval española.

1) De acuerdo con los conocimientos actuales de la investigación, la comunidad judía valenciana ocupó un lugar secundario —en el aspecto médico y científico— respecto de las otras comunidades judías de la Corona de Aragón, muy en consonancia con el noveno lugar que antes hemos señalado en el aspecto económico. No creemos sea ajeno a ello el no haberse podido beneficiar de la emigración de médicos y científicos judíos que en el siglo XII huyeron de la intransigencia almohade. Tenemos noticia de la actividad en el reino taifa de Denia del médico judío Abu Ubrahim Ishaq ibn Kastar³⁶. No la tenemos, en cambio de ningún texto judío médico o de otras ciencias debido a autor valenciano. Sólo en el último tercio del siglo XIV podemos detectar una pequeña actividad literaria en los comentarios de la Tora (Meqor hayyim) del valenciano Samuel ibn Sanah ibn Zarza³⁷.

³⁵ Archivo de la Catedral. Valencia. *Liber instrumentorum Ecclesiae Valentiae*. N.º 2.399.

³⁶ MILLÁS VALLICROSA, J. M.ª: *Assaig d'història de les idees físiques i matemàtiques a la Catalunya medieval*. Vol. I. Barcelona, 1931, pág. 84.

³⁷ SARTON, G.: *Ob. cit.* Vol. III, pág. 895.

2) Ahora bien, ello no quiere decir que no podamos afirmar una actividad científica en el seno de la aljama valenciana. El mismo canon del Sínodo citado y sus sucesivas actualizaciones nos hablan de ello. Igualmente tenemos noticia de la seria preparación profesional de una serie de médicos judíos que prestaron sus servicios en la corte de Jaime I, Pedro III, el infante D. Alfonso, de Jaime II y del infante D. Pedro, más tarde Pedro IV. Entre ellos sobresalieron, los hermanos Abenmenassé, de quienes trataremos más adelante. De Samuel Abenmenassé sabemos que fue nombrado médico real en 1279³⁸. Ostentaron cargos semejantes, Omar Abuaccauhel (fl. 1305)³⁹; David de Castlars (fl. 1327); Vidal, natural de Liria, que prestó servicios médicos en la corte del infante don Pedro entre 1330 y 1334; los hermanos Ismahel, Joçef e Isaach Morcat a los que el mismo infante "attentis condicione et fama" les concedió privilegio para no usar los signos distintivos —"roda et capa judaica aut alio quovis signo"— que debían llevar los judíos; Abraham' de Castlars (fl. 1336), hijo de David, al que don Pedro confirmó en los mismos privilegios que Jaime II diera a su padre⁴⁰.

3) El tercer hecho sobre el que nos interesa llamar la atención es la muestra valenciana del decisivo papel de intermediarios que jugaron los judíos en el fenómeno de la transmisión del saber médico árabe. En las últimas décadas del Doscientos vivió en Valencia la familia de los Abenmenassé, dos de cuyos miembros —Samuel y Jahudá— desempeñaron importantes cargos y jugaron un importante papel en la historia de la medicina. Gracias a los estudios de David Romano⁴¹, sabemos que Pedro III nombró en 1279 a Samuel para dos cargos: el de médico real y el de intérprete oficial de árabe, "fiscus noster et de domo nostra... et scriptor noster maior de arabico". Ostentó dichos cargos hasta 1286. También lo fue de la corte del infante don Alfonso, sucediéndole en dichas funciones el judío catalán Bondavid Bonsenyor, hijo de Astruc y hermano del célebre Jahudá que desempeñó los mismos servicios en la corte de Jaime II. El cargo de intérprete árabe no se limitaba a funciones puramente administrativas o diplomáticas sino que se extendía al campo científico, como nos lo demuestra la traduc-

³⁸ ROMANO, David: "Los hermanos Abenmanassé al servicio de Pedro el Grande de Aragón". *Homenaje a Millás Vallicrosa*. Barcelona, 1956. Vol. II, págs. 243-292.

³⁹ A. C. A. Reg. 576, fol. 17.

⁴⁰ Archivo "Rodrigo Pertegás". Cátedra de Historia de la Medicina. Valencia.

⁴¹ Véase el exhaustivo artículo de David Romano, ya citado.

ción que Jahudá Bonsenyor hizo para Jaime II del árabe al catalán de un libro de medicina. En este contexto, queremos poner en relación con la actividad y los cargos de Samuel Abenmenassé dos hechos: la presencia, en esos mismos años, de Arnau de Vilanova como médico del mismo Pedro III y la coincidencia, también en esos mismos años, de su tarea como traductor de obras árabes. Precisamente los biógrafos de Arnau coinciden en situarle en Valencia entre los años 70 y 80⁴², época de mayor actividad de Abenmenassé. ¿Hubo entre el médico Samuel Abenmenassé, perfecto conocedor del árabe y de su literatura médica, y Arnau de Vilanova, médico por Montpellier, la misma relación que cincuenta años antes mantuvieron el judío Andrés Judeo y Miguel Escoto en el Toledo tardío? No podemos contestar adecuadamente a esta pregunta, pero el conocimiento de la doble actividad de los Abenmenassé en el mismo ámbito social y época que se movió Arnau, induce a creer en una relación personal entre ambos y es un dato interesante en la explicación y valoración del arabismo de Arnau.

4) Aunque modesta en importancia, la aljama valenciana se mantuvo en activa comunicación científica con las otras comunidades a lo largo del siglo XIV. También para ella el "pogrom" de 1391 fue decisivo y las más representativas figuras de la judería valenciana pasaron a formar parte de la diáspora o dieron origen a la minoría social de los conversos que tan hondas repercusiones tendrá en la posterior historia de la medicina y ciencia españolas. Conocemos, por ejemplo, las relaciones de Samuel Zarza con el médico judío sevillano Salomón ibn Yaish y con el astrónomo castellano Isaac Alhabid con el que mantuvo activa correspondencia y que muy probablemente estuviera en Valencia⁴³. Este judío castellano mantuvo estrechas relaciones con la aljama valenciana, una de cuyas figuras más interesantes del siglo XIV fue el rabino Isaac ben Sheshet (1326-1408)⁴⁴. A este último lo podemos considerar como el modelo valenciano del golpe de gracia que significó para la posterior evolución de la ciencia judía, el "pogrom" de 1391. El impacto que significó en la vida de las aljamas valencianas fue decisivo: el 9 de julio se saqueó la judería de Valencia y el 22 del mismo mes, los Jurados de Valencia en la relación que escribieron a la corte de Juan I de Aragón, ya hablaban de la conversión masiva —"tots los Juheus e Juhies"— de las juderías de Sagunto, Burriana, Castellón,

⁴² PANIAGUA, J. A.: *El Maestro Arnau de Vilanova, Médico*. Valencia, 1969.

⁴³ SARTON, G.: *Ob. cit.*, vol. III, págs. 895 ss.

⁴⁴ SARTON, G.: *Ob. cit.*, vol. III, pág. 1376.

Liria, Játiva, Alcira, Gandía, Orihuela y otras ciudades menores⁴⁵. Isaac ben Sheshet mantuvo estrecha amistad con el famoso catalán Hasday Abraham Crescas, punto de partida de la moderna crítica a la física aristotélica y auténtico eje intelectual de los judíos de la Corona de Aragón. Estando en Barcelona se vio envuelto, junto con Crescas y su maestro R. Nisim Girondi, en una supuesta profanación de sagradas formas, siendo encarcelado en compañía de ambos, en 1367. Su fama debió ser grande cuando fue nombrado gran rabino de la importante aljama de Zaragoza, sustituyéndole en este cargo el propio Hasday Crescas. Poco antes de 1390 pasó a Valencia, donde le sorprendieron los sucesos de julio de 1391. No sintiéndose seguro, marchó a Argiers en el sur de Francia, donde murió en 1408. Probablemente discípulo del gran maestro de Crescas, R. Nisim Girondi, su prestigio fue grande. En efecto, Samuel ibn Motot le tradujo del árabe el *Kitab al-aqidah al-rafi'ah* de Abraham ben David ha-Levi (s. XII₂), y el astrónomo Isaac Alhadib le dedicó un poema⁴⁶.

Como acabamos de ver, los sucesos de 1391, disolvieron la judería valenciana obligando a sus miembros a la diáspora, o a la conversión. En Valencia, los judíos tuvieron un negativo valedor en las personas de Eiximenis y de san Vicente Ferrer, especialmente este último, no ajeno a los sucesos de 1391 y principal instigador de la dura legislación antisemita de 1412 que provocaron, hemos visto, la entrada masiva de conversos en la sociedad cristiana. Los conversos pesaron decisivamente en la vida valenciana. En un tópico citar la importancia de algunas familias de conversos, durante el siglo XV: los Sánchez, los Santangel, los Caballería, etc. Pero queremos situar en este contexto un hecho y una figura que, aun sin disponer de pruebas documentales evidentes y sólo de datos indirectos, jugaron un papel auténticamente importante al estudiar la instalación de la medicina valenciana en la ciencia bajomedieval. Nos referimos a la fundación del "Hospital de Ignoscents, folls e orats" y a la personalidad de Lorenzo Salom⁴⁷, su primer "hospitaler", que tan decisivo papel jugó en su constitución. Es sabido que dicho hospital, de cuya significación hablaremos más tarde, se fundó

⁴⁵ TEIXIDOR, J.: *Antigüedades de Valencia* (1767). Ed. por Roque Chabás, 2 vols. Valencia, 1895. Vol. II, págs. 154 ss. Reproduce los documentos del Manual de Consell relacionados con los sucesos de 1391.

⁴⁶ SARTON, G.: *Ob. cit.*, vol. III, pág. 1376.

⁴⁷ Para la figura de Lorenzo Salom y su relación con la fundación del "Hospital de folls" y la Cofradía, véanse: RODRIGO PERTEGÁS, J.: *Historia de la antigua y real Cofradía de Nuestra Señora de los Inocentes Mártires y Desamparados, de la Veneranda Imagen y de su Capilla*. Valencia, 1923; CALATAYUD BAYA, J.: "Lo único de cierto que existe sobre Lorenzo Salom". *Levante*, 20 fe-

en 1409, en momentos en que era más intenso el clima antijudío en Valencia y más alta la cifra de conversos, al mismo tiempo que más celo desplegaba San Vicente Ferrer, totalmente obsesionado por el problema judío. Lorenzo Salom, auténtico estructurador de los estatutos fundacionales del "hospital de follis" y quien sentó las bases económicas de su continuidad al redactar las constituciones y fundar la cofradía aneja al mismo, reúne en torno a su persona una serie de notas que hacen de él la típica figura del converso. En primer lugar, su propio apellido, tan peculiar entre los judíos catalanes; la inmediatez al barrio judío ("junto a la puerta de los judíos") de los terrenos donde se comenzó la construcción del hospital; el carácter de las diferencias surgidas entre Salom y el resto de los cofrades, acusándole éstos de malversar los fondos de la cofradía y de su cargo de "hospitaler" y que condujeron a su expulsión de la cofradía en 1421. Era la acusación típica hecha en todas las épocas a los judíos; y por último su intento de fundar un monasterio bajo la advocación de Santa María y Santa Brígida, que manifiesta una peculiar actividad de los conversos de esta época. Recordemos el privilegio real que, en 1395, consiguen los médicos catalanes conversos Luis de Junquera y P. Francisco de Pedralva, para fundar un monasterio trinitario en el Coll de Sanahuja de Barcelona donde antiguamente había una sinagoga⁴⁸.

V

El tercer elemento con el que hay que contar al estudiar la medicina bajomedieval en Valencia, es el cristiano. Su instalación en la sociedad valenciana del doscientos como minoría dominante pesó de forma decisiva en la evolución de la medicina y la ciencia escolásticas, las cuales, evidentemente tuvieron que sufrir una serie de presiones, matizaciones e influencias hasta alcanzar una estructura ya definida en el siglo XV.

Al intentar definir la nota característica que va a servirnos de clave interpretativa de la instalación de la medicina en el siglo XIII en Valencia y que pesará decisivamente en su evolución posterior, insistía-

brero 1959; 27 febrero 1959 (Suplemento "Valencia"); DMINGO SIMO, F. y CALATAYUD BAYA, J.: *El primer Hospital psiquiátrico del mundo*. Valencia, 1959; APARICIO OLMOS, E. M.: *Santa María de los inocentes y desamparados en su iconografía original y sus precedentes históricos*. Valencia, 1968.

⁴⁸ A. C. A. Reg. 1910, fol. 117. BOFARRULL, F. de A.: *Colección de documentos del A. C. A.* Vol. V, pág. 454.

mos sobre la peculiaridad fronteriza del nuevo territorio. Ello hizo posible la confluencia en el mismo ambiente de una serie de factores —ya hemos señalado el judío y el musulmán— que originarán unas tensiones cuya resolución es la historia misma de la medicina y la ciencia en la Valencia bajomedieval. Adrede dejamos de lado el posible papel jugado por la minoría mozárabe en este momento, por no contar para ello con suficientes datos, pese al conocimiento del funcionamiento en el momento de la conquista de un hospital mozárabe. Por ahora, sólo nos sirve para plantearnos preguntas e introducir en el esquema un elemento más de complejidad.

Al igual que hemos hecho con la musulmana y la judía, intentaremos ofrecer la evolución social de la medicina cristiana durante los siglos XIII, XIV y XV, procurando diferenciar sus distintos aspectos y ofrecer el proceso que condujo a su maduración. Nos servirá de hilo conductor, en torno al cual ordenaremos los datos reunidos, el proceso de constitución de la enseñanza en Valencia que culminará en los años finales del Cuatrocientos. Previo a ello, diferenciaremos dos posturas que se dieron, contemporáneamente, en el seno de la medicina en la Valencia del siglo XIII, y típicas exponentes del peculiar carácter fronterizo propio de la sociedad valenciana en dicho tiempo. La primera la encarnaremos en Arnau de Vilanova, típico hijo de frontera; la segunda en la figura y actividad de Andrés Albalat, que representa en las nuevas tierras a la más genuina cristiandad escolástica.

No es este el lugar adecuado para tratar por extenso la figura de Arnau de Vilanova⁴⁹, nacido en Valencia en los años siguientes a su conquista. Lo que nos importa ahora es subrayar en él una serie de notas directamente derivadas de la instalación fronteriza de la sociedad en que le tocó vivir. Fruto de esa inserción fue su preocupación por el saber médico judeo-musulmán con el que convivió directamente, contribuyendo personalmente en su transmisión. También la necesidad que sintió de aprender hebreo. Es verdad que el motivo del contacto vivo con las lenguas orientales de sus maestros —el dominico Ramón Martí— fue exclusivamente apologético y pastoral y no consecuencia de un esfuerzo de comunicación y convivencia científicas⁵⁰, pero en el maestro Arnau necesariamente tuvo que estar al servicio de esta idea, al menos en el plano científico. Otra cosa sería el terreno de la com-

⁴⁹ Véase para ello la reciente monografía de J. A. PANIAGUA: *El Maestro Arnau de Vilanova, Médico*. Valencia, 1969.

⁵⁰ CARRERAS ARTAU, T.; CARRERAS ARTAU, J.: *Historia de la filosofía española*, 2 vols. Madrid, 1939. Vol. I, págs. 147 ss.

petencia profesional. El arabismo de Arnau es la nota más característica y, al mismo tiempo, la consecuencia más directa de su inserción fronteriza en la medicina bajomedieval. Su apertura a la cristiandad escolástica, su educación y magisterio universitario, sus escritos médicos y su preocupación religiosa, es el otro aspecto —el de médico escolástico— de la personalidad de Arnau. La conjunción de ambos, en su figura y su obra, es lo que dota a su persona de esa doble vertiente, característica de hombre fronterizo.

Andrés Albalat⁵¹, fue el tercer obispo de la Valencia recién conquistada (1248-1276). Lo prolongado de su episcopado, la obra de sus predecesores, en especial de Arnaldo de Peralta (1243-1248) y su recia personalidad, formación y relaciones le llevaron a convertirse en auténtica figura nacional: consejero del rey, asistente al II Concilio ecuménico de Lyon (1274), legado pontificio en diversos asuntos castellanos. Era descendiente de una importante familia catalana. Su hermano fue metropolitano de Tarragona. En Valencia desplegó una notable actividad tendente toda a robustecer la reciente cristiandad y el poder de la Iglesia: convocó ocho Sínodos y cimentó económicamente a la Iglesia valenciana. Expresión de ello fue la colocación de la primera piedra de la catedral gótica (1263). Fue prior de los dominicos, infatigable viajero y de un notable nivel cultural. Participó de la postura reactiva y polémica frente a la cultura y sociedad judeo-árabe, propia de los dominicos españoles bajomedievales. Todas esas notas hacen de él un típico representante del alto clero medieval ilustrado.

Su preocupación por la cultura y sus largos contactos con Italia fueron decisivos en la historia de la medicina valenciana. Durante su estancia en la corte pontificia trabó amistad con el también dominico Teodorico Borgognoni, tan íntimamente relacionado con la Universidad de Bolonia. Como el mismo Teodorico nos cuenta, fueron las reiteradas instancias de Albalat y su curiosidad por los problemas médicos y quirúrgicos lo que le impulsó a la nueva edición de su *Cyrugia*, el más importante texto quirúrgico bajomedieval. "Hace poco tiempo, mi muy querido hermano —escribe Teodorico dirigiéndose a Albalat—, cuando ambos vivíamos en Roma (yo era por aquel entonces capellán y cortesano de Su Santidad el Papa), continuamente me instabas a describir y explicar con claridad y brevedad determinados temas concernientes al arte de la medicina y de la cirugía que permanecían oscuros y sin tratar por los antiguos. Me insistías para que hiciese un libro sobre estas

⁵¹ Para la figura de Andrés Albalat y su actividad como obispo, véase BURNS, R. I.: *Ob. cit.*, vol. I, págs. 25 ss.

materias de acuerdo con el sistema médico del gran Hugo de Lucca, hombre experto en las ciencias antes mencionadas. Queriendo cumplir en parte, si no por completo, tu deseo, escribí un libro que tú, muy de acuerdo con tu naturaleza impulsiva, llevaste a España aunque sabías que estaba incompleto y sin corregir. Después me pediste en frecuentes cartas que te enviase el mismo libro corregido y con las lagunas rellenas. Durante largo tiempo no pude hacerlo. Pero ahora, cercana ya la vejez, invocando la ayuda y la guía de Cristo, dejando de lado toda ambición, te comunico los secretos del arte de la cirugía"⁵². Este hecho explicaría la temprana y dominante difusión catalana de dicha obra. El interés por la ciencia se transmitió a su sucesor en la diócesis valentina, Jazperto de Botonach (1276-1288), autor de una de las grandes historias medievales, la *Crónica de Bernard Desclot*. Arnau de Vilanova mantuvo una estrecha amistad con Jazperto, al que dedicó su escrito *De improbatione maleficorum*⁵³.

El empeño que puso Andrés Albalat en cimentar y robustecer la instalación de los intereses eclesiásticos en los nuevos territorios le hizo enfrentarse con la nobleza y especialmente con el estamento burgués. Fue el punto de partida de una dura polémica entre la Iglesia y el Municipio que alcanzará su punto más álgido a lo largo del siglo XIV para resolverse a favor de la burguesía. Pero hay otro hecho muy interesante —y como más adelante veremos muy unido al anterior— que hace de Andrés Albalat el punto de arranque de ese hilo conductor que va a ser para nosotros el proceso de constitución del "Studi" en Valencia. El 10 de julio de 1245, el papa Inocencio IV, desde Lyon, en contestación a un requerimiento del rey de Aragón, concedió un privilegio para el establecimiento en Valencia de un "Studium Generale". Los historiadores de las Universidades medievales apenas han concedido atención a este hecho o lo han pasado por alto, pero lo creemos muy significativo desde el punto de vista sociológico⁵⁴. Por el testimonio de Teodorico sabemos que Andrés Albalat y él coincidieron en la

⁵² *The Surgery of Theodorico, ca. A. D. 1267*. Translated from the Latin by Eldridge Campbell and James Colton. Vol. I (Books I and II). New York, 1955, págs. 3 ss.

⁵³ PANIAGUA, J. A.: *Ob. cit.*, pág. 35; BURNS, R. I.: *Ob. cit.*, vol. I, pág. 26.

⁵⁴ Véase AJO, G. y SÁINZ DE ZÚÑIGA, C. M.: *Historia de las Universidades Hispánicas*, 2 vols. Madrid, 1957. Vol. I, págs. 204-205. Ajo interpreta los datos de modo radicalmente distinto a nosotros. RASHDALL, en su *Historia de las Universidades en Europa* (Vol. II, pág. 107) apenas concede importancia al hecho, limitándose a citarlo como una de tantas fundaciones papales que no trascendieron más allá del papel del decreto que intentó darles forma. Por su parte, Burns (Vol. I, pág. 105) interpreta el hecho en la línea de la tesis que mantiene en su libro; sería una muestra de la preocupación del monarca aragonés por extender la enseñanza en Valencia y la penetración del cristianismo.

corte pontificia cuando el primero era capellán del Papa. Ahora bien, sabemos que Teodorico ostentó ese cargo pontificio precisamente con Inocencio IV⁵⁵, entre los años 1243 a 1254. El entonces prior del convento dominico en Valencia se encontraba también en la corte del Papa. No creemos aventurada la afirmación de la directa intervención de Albalat en la elaboración y concesión del privilegio para la constitución de un "Studium Generale" en su propia ciudad. Dicha intervención cuadra perfectamente con la preocupación del futuro obispo valentino de promover y cimentar la mentalidad cristiana, minoritaria en los nuevos territorios. El "Studium" sería, en sus manos, "as a academic call to arms, as a practical stimulus and a vote of confidence, as a reflection of the optimistic *gaudium* which rang through the western Mediterranean when Valencia fell"⁵⁶.

El "Studium Generale" no pasó de ser mero proyecto. Pero, ¿por qué no prosperó, siendo que venía avalado por la minoría dominante? Antes de contestar, consignemos otro hecho que por las mismas fechas se preocupó igualmente por la enseñanza: el título "De metges, apothecaris e speciers" de los Fueros valencianos defienden la total libertad de enseñanza, entre ellas de la medicina. "Otorgam —dicen los Fueros— que tot clergue ó altre hom puxque francament é sens tot servi ó tribut, tenir studi de gramatica, é de totes altres arts, é de física, é de dret civil é canonich en tot loch per tota la ciutat"⁵⁷. Estos dos hechos nos hablan de un enfrentamiento de mentalidades totalmente contrapuestas. De un lado, la escolástica que defiende la implantación de un *Studium* según el modelo centralizador de la Universidad cristiana europea, y, de otro, la judeo-árabe, defensora a ultranza de la más radical libertad de enseñanza. El peso de la tradición y de la realidad judeoárabe se dejó sentir con toda la fuerza. La falta de terreno de cultivo adecuado hizo que el "Studium Generale" quedara en puro proyecto y no siguiese adelante. El resultado de este enfrentamiento, fue el refrendo por parte de Jaime I de la libertad de enseñanza proconizada por los Fueros, que tan decisivo papel jugó en los siglos siguientes.

VI

Como hemos apuntado, la historia de la enseñanza en Valencia va a ser la de la lucha entre dos mentalidades e intereses totalmente en-

⁵⁵ SARTON, G.: *Ob. cit.*, vol. III, pág. 807.

⁵⁶ BURNS, R. I.: *Ob. cit.*, vol. I, pág. 105.

⁵⁷ *Furs*, lib. IX, rub. XXXII, c. 17.

frentados y la expresión de una tensión entre la Iglesia y la burguesía. A la vista de los datos con que contamos, podemos afirmar que dicha tensión fue resuelta a favor de esta última, siendo ello expresión de un proceso de secularización de la cultura, muy típico del crítico momento bajomedieval. Con el paso del tiempo, la libertad de enseñanza en medicina que en un principio pudo actuar de estímulo difusor del saber médico se convirtió en un elemento reaccionario, entorpecedor del progreso científico y puesto al servicio de unos intereses privados en completo desacuerdo con las necesidades científicas, sanitarias y asistenciales de una sociedad en desarrollo.

Durante el siglo XIV una serie muy representativa de médicos valencianos estudian en Montpellier, Toulouse y en las universidades italianas. Berenguer Eymerich, estudió en Montpellier alrededor de 1320; Francisco Conill lo hace hacia 1350; diez años más tarde asiste a sus clases Pedro Soler; Pedro Figuerola las frecuentaba hacia 1370 y de Pedro Lupi tenemos noticia que estudiaba en Padua hacia 1390⁵⁸. La prestigiosa instalación científica y social de todos ellos —Berenguer Eymerich es llamado por Pedro IV para asistir a su esposa enferma por la peste de 1348 y es autor de varios escritos; Francisco Conill y Pedro Soler fueron catedráticos en Montpellier y este último el médico de más confianza en la corte de Martín I; Pedro Figuerola autor de un interesante *Regimen sanitatis* y "examinador"— debió pesar de forma decisiva en los nuevos intentos de renovación y unificación de la enseñanza. El estímulo renovador proviene ahora de la burguesía. En 1373 el municipio propuso la unificación de la enseñanza bajo su dirección. El obispo protestó e hizo valer los privilegios papales y conciliares de monopolio de la enseñanza. Al año siguiente, tras una dura polémica, el municipio no pudiendo sobreponerse a la Iglesia, prefirió votar la libertad de enseñanza preconizada por los viejos fueros⁵⁹.

Al amparo de esta libertad se enseñan distintas medicinas: la tradicional judeo-árabe y las distintas tendencias cristianas. Por ejemplo,

⁵⁸ WICKERSHEIMER, E.: *Dictionnaire biographique des médecins en France au Moyen Age*. París, 1936; GARCÍA BALLESTER, L.: "La medicina valenciana del siglo XIV", *Actas I Congreso Español de Hist. de la Med. Madrid-Toledo, 1963*, 379-386; COMENGE, L.: "Medicina y Médicos". *Rev. Val. de Cienc. Méd.*, I (1899) 227-229; Archivo "Rodrigo Pertegás". Cátedra de Historia de la Medicina. Valencia; *Cartulaire de l'Université de Montpellier*, vol. I, pág. 573.

⁵⁹ COMENGE, L.: "La Medicina en el Reino de Aragón. Siglo XIV". *El Siglo Médico*, 44 (1897) 449-459; 465-468; 481-484; 497-501; 513-517; 529-533; 545-549; 561-566. Véanse, sobre todo, las págs. 467 ss. VIVES LIERN, Vicente: *Las Casas de los Estudios en Valencia*. Valencia, 1902, reúne la documentación en torno al problema de la enseñanza; GARCÍA BALLESTER, L.: "La cirugía en la Valencia del siglo XV". *Cuad. Hist. Med. Esp.*, 6 (1967) 155-171.

en 1369 Pedro IV dio un privilegio a favor de Berenguer Fluvia⁶⁰ para que pudiese enseñar la doctrina luliana tanto en medicina y cirugía como en filosofía y astronomía y pudiese instituir por maestros a quienes hallase capaces. Esta dualidad en la enseñanza dará origen, como luego veremos, a dos niveles de médicos, profesional y científicamente distintos.

La presión fue cada vez mayor así como muy superior el prestigio profesional y científico del médico universitario. Esto se puso de manifiesto en el encargo que recibió Pedro Figuerola por parte del municipio, de redactar unos capítulos que sirvieran de base a la centralización de la enseñanza. Por desgracia dichos estatutos se han perdido⁶¹. El intento volvió a fracasar. Todavía en 1392, Juan I concedió un privilegio a Francisco Suriá, "perito en medicina y cirugía", para enseñar ambas disciplinas e instituir por maestros⁶². No creemos sea ajena a esta polémica ni la minoría judía ni los sucesos de 1391. Venimos denunciando el enfrentamiento entre el estamento burgués y el eclesiástico por la hegemonía de la enseñanza, pero dentro de la propia burguesía existía un poderoso grupo de presión que aprovechando dicha polémica se mantenía partidaria a ultranza de la libertad de enseñanza de evidente sello judeo-árabe. Un hecho muy significativo fue la rápida resolución que se dio, como inmediatamente veremos, en el seno mismo del municipio al caballo de batalla de la unificación una vez que, a partir de 1391, dejaron de tener peso social los judíos, como tales. Por otra parte, la sociedad se defendió y recortó esa libertad creando para ello un cuerpo de examinadores. De este modo, los formados libremente tenían que sufrir un examen para poder ejercer. Desde 1329, existía en la ciudad una disposición por la que se ordenaba que anualmente, tres días antes de la fiesta de Navidad, se nombrasen por el Consejo Municipal dos médicos "de los más entendidos" para examinar y probar a cuantos quisieran ejercer la medicina, así como dos cirujanos de la misma condición para que hicieran otro tanto con los de su profesión. Fueron examinadores figuras tan prestigiosas como Berenguer Eymerich, Pedro Soler, Pedro Figuerola, Pedro Pintor, Luis Alcanys, etc.⁶³.

En 1399 y en 1400 hubo un nuevo intento de reglamentación por parte del municipio y una lucha más violenta por la hegemonía por

⁶⁰ COMENGE, L.: "La Medicina en el Reino de Aragón", pág. 468.

⁶¹ Los capítulos fueron presentados al Consejo por Pere Figuerola en 1389. Vide, VIVES LIERN, V.: *Ob. cit.*

⁶² COMENGE, L.: "La Medicina en el Reino de Aragón", pág. 468.

⁶³ GARCÍA BALLESTER, L.: "La Medicina valenciana del siglo XIV", pág. 383.

parte del obispo. Pese a la tregua que significó el pacto entre el municipio y la Iglesia en 1411, el poder de la burguesía en Valencia se manifiesta porque en la unificación por parte del municipio de las escuelas de Artes, hecha en 1417, se procedió unilateralmente, prescindiendo del obispo⁶⁴. En este momento, la burguesía es en Valencia la auténtica sustentadora de la cultura y de la asistencia médica. El proceso de secularización, que venimos señalando, alcanza ahora su expresión más manifiesta. No es una casualidad que, en este contexto, se funde en Valencia, en 1409, el "Hospital de Ignoscents, folls e orats", primer manicomio independiente del occidente europeo y típico "ejemplo de las fundaciones hospitalarias de la burguesía bajomedieval"⁶⁵. En el mismo privilegio real de constitución —concedido por Martín I— se refleja el enfrentamiento que estamos describiendo: "los mantenedores de tan benéfica institución sean diez ciudades, mercaderes o de similar condición, pero que no puedan serlo presbíteros, caballeros, dignificados con generosidad o *paratge*, juristas o notarios; y no porque cada una de estas clases no merezca las mayores preeminencias y honores, sino porque dicha obra debe ser totalmente laica y de hombres llanos en lo tocante a categoría, jurisdicción y toda clase de actos, y no de los mencionados estamentos... Si alguien después de admitido fuese armado caballero, ordenado presbítero, investido de hábitos religiosos... sea *ipso facto* excluido de la cofradía y no pueda en adelante volver a ser admitido"⁶⁶.

VII

Con el nuevo siglo el esquema se complica. Es sabido que el organismo social bajomedieval es extraordinariamente complejo. Durante el siglo XV se consolidan como grupo dentro de la medicina y hacen su aparición en el mundo valenciano, los barberos y cirujanos. Significan un elemento nuevo proveniente de las bajas capas sociales y que constituía lo que podríamos calificar de proletariado médico. Durante dicha centuria y hasta 1499 (incorporación de la Cirugía como cátedra

⁶⁴ VIVES LIERN, V.: *Ob. cit.*

⁶⁵ LÓPEZ PIÑERO, J. M.: *Medicina, Historia, Sociedad*. Barcelona, 1969, págs. 92 ss.

⁶⁶ Privilegio real, firmado en Barcelona el 15 de marzo de 1410. Archivo del Hospital Provincial. Editado y traducido al castellano por DOMINGO SIMO y J. CALATAYUD BAYA: *Ob. cit.* El fragmento más interesante del mismo ha sido incluido en la antología recientemente publicada por J. M. LÓPEZ PIÑERO: *Ob. cit.*

al Estudio General) podemos observar una doble evolución, social y científica, de los cirujanos en Valencia. El punto culminante de ambos aspectos viene marcado por el privilegio de concesión para la disección de cadáveres (1478). Los acontecimientos correspondientes a la solicitud, en 1462, por parte de los barberos y cirujanos de establecer estudios reglamentarios de cirugía, la decidida legislación de 1480, los que respaldan los Capítulos de 1486 y las realidades a que responden los sucesos de 1499 y los de 1502 (confirmación por parte de Fernando de Aragón del privilegio papal de fundación de la universidad, con estudios quirúrgicos) no son más que el desarrollo lógico de unas premisas elaboradas y defendidas por la concreta sociedad valenciana del Cuatrocientos y que ejemplificamos en la concesión real de 1478.

Como ya hemos señalado en otro lugar⁶⁷, el documento concedido en 1478 marca, en los cirujanos y barberos de Valencia, el rompimiento con el principio de subordinación incondicional, señala el final de un recorrido por parte de los barberos, situados en los últimos peldaños de la escala social y expresa la decidida incorporación de éstos al dinamismo revolucionario que se deja sentir en la Baja Edad Media, momento en el cual "molts homens en lo mon encara que de poca condició sien stats han obtes gloriosa honor e fama"⁶⁸. La resolución de la doble evolución, social y científica, a que aludimos, la entendemos como superación de un juego de tensiones que explicará la creciente valoración positiva de la técnica por parte de la sociedad valenciana.

Pero el estrato progresista que significaba en la ciudad los médicos de formación universitaria a lo largo del siglo XIV y comienzos del XV, se convirtió a mediados de este último siglo en el elemento conservador cuando la presión cada vez mayor de la nueva clase, representada en medicina por los barberos y cirujanos, reclamó una formación exigente y más tarde la categoría universitaria⁶⁹.

Es sabido que desde la Baja Edad Media empieza a apuntarse una clara diferencia entre la posición de los cirujanos italianos y españoles y la de los del resto de Europa, que se hará especialmente acusada en el Renacimiento. Seidler⁷⁰, al estudiar las relaciones entre médicos y

⁶⁷ GARCÍA BALLESTER, L.: "La cirugía en la Valencia del siglo XV". *Cuad. Hist. Med. Esp.*, 6 (1967) 155-171.

⁶⁸ A. R. V. Real "Diversorum" de Juan II, 299. Privilegio para disecar cadáveres (1477), editado por nosotros en *Actas del III Congreso Nacional de Historia de la Medicina. Valencia, 1969* (en prensa).

⁶⁹ GARCÍA BALLESTER, L.: "La cirugía...".

⁷⁰ SEIDLER, E.: *Die Heilkunde des ausgehenden Mittelalters in Paris*. (Sudhoffs Archiv. Beiheft 8) Wiesbaden, 1967.

cirujanos en el París bajomedieval ha puesto de manifiesto que desde el siglo XIII y como resultado del juego de una serie de tensiones y de factores sociológicos existió, entre las profesiones empíricas y la medicina universitaria, "un auténtico abismo". En Italia y en España, por el contrario, el abismo profesional, aun existiendo, quedó mitigado por la presencia de médicos universitarios que ejercieron la cirugía y en especial porque la enseñanza de los barberos y cirujanos corrió a cargo de médicos universitarios. Ahora bien, la aceptación de la cirugía como arte capaz de ser integrado en la universidad por parte de los representantes del saber médico no fue, en la Valencia del siglo XV, ni pacífica ni inmediata. Fue el resultado, como en otra ocasión ya demostramos, de una reunión de factores, de índole social, cultural, económica, científica y de influencias internacionales, por una parte y de la voluntad decidida de unos hombres, constituidos como grupo, con una clara y resuelta voluntad de superación. Todo ello hizo que se resolviese a favor de los cirujanos la tensión que alcanzó su momento crítico en la primavera de 1462 cuando los médicos partidarios del sistema tradicional se enfrentaron a los defensores de la "via pragmática"⁷¹ representados estos últimos por la generación de médicos que hizo su aparición pública alrededor de 1450 y que podemos ejemplificar en las figuras de Luis Dalmau, Luis Alcanyis y Pedro Pintor. A mediados del siglo XV, y entorno a un problema crucial de los nuevos tiempos, de hondas repercusiones sociales, como fue el de la valoración de la técnica⁷², se planteó uno de los más decisivos enfrentamientos entre dos generaciones. La victoria de la facción progresista, de sello italiano, partidaria de la incorporación de la técnica—representada en la cirugía— al ámbito universitario, posibilitó, sin duda alguna, la temprana recepción en Valencia, durante el siglo XVI, de las nuevas corrientes científicas.

⁷¹ Seidler identifica y distingue tres tendencias en la medicina bajomedieval parisina: 1. La "via intellectualis", cuya estructura de la ciencia apenas tiene en cuenta la experiencia o los medios auxiliares científico-naturales. El saber médico lo basa en los métodos de la filosofía aristotélica y árabe; 2. La "via scholaris" que preconiza la importancia de las concordancias de tipo escolar; 3. La "via pragmática", cuyo punto de partida son las necesidades pragmáticas de una sociedad ordenada, está especialmente dirigida a los problemas prácticos. SEIDLER: *Ob. cit.*

⁷² LYNN WHITE no duda en afirmar rotundamente: "La gloria principal de la Edad Media no se funda en sus catedrales, en su epopeya ni en su escolástica: se cifra en haber edificado por primera vez en la historia una compleja civilización que descansa principalmente en la técnica, en las fuerzas extrahumanas". "Technology and Invention in the Middle Ages". *Speculum*, 15 (1940) 141 ss.

VIII

Hemos medido el peso en la sociedad de la clase médica universitaria que se va robusteciendo a lo largo del siglo XIV. Ahora bien, otro índice interesante desde el punto de vista sociológico es el de su nivel científico. Ello sólo puede hacerse desde las publicaciones médicas. Antes de pasar a la descripción de las conocidas hasta hoy hemos de hacer una advertencia que nos impida sacar conclusiones apresuradas. Nos movemos en un terreno prácticamente desconocido donde es urgente una labor sistemática de dos tipos: por una parte una operación de identificación de médicos y científicos bajomedievales españoles y, naturalmente, valencianos y por otra, un "barrio sistemático" de bibliotecas que agote las posibilidades de encontrar nuevos manuscritos. Tenemos la convicción de estar muy lejos de conocer todos los manuscritos médicos y científicos correspondientes al período bajomedieval español. Prueba de ello son los continuos replanteamientos a que obligan los trabajos de Beaujouan y su escuela, Schipperges, Thorndike, Cardoner, etc. Conscientes, por ello, de la necesidad de dicho trabajo y de la provisionalidad de nuestros juicios pasamos a describir la actividad literaria de los médicos valencianos durante los siglos XIII, XIV y XV. Nos limitamos a la producción científica de los médicos cristianos, dejando de lado la producción médica arnaldiana, que tras los últimos trabajos de Paniagua ha sufrido un nuevo y decisivo replanteamiento. En el siglo XIV⁷³ conocemos la actividad literaria de Berenguer Eymerich (fl. 1337) y de Bertomeu Tresbens (Bartholomeo de tribus bonis) (fl. 1374). En el primero vemos reunidos tres géneros literarios bajomedievales: la traducción del saber médico árabe (*De cibariis infirmorum* de Al-Zharawi), el comentario (*Quaestiones super aphorismos hippocratis*) y los "Regimina" (*Regimen contra dolorem capitis in sexagenario*). La astrología y la medicina esparigista está representada en el *Llibre de les Nativitatis* de Bertomeu Tresbens. En el siglo XV la actividad literaria de los médicos valencianos insiste en los escritos de carácter práctico de los tradicionales "Regimina"⁷⁴, y en la acentuación de la tradición astrológica; además hace su aparición una serie de obras típicamente renacentistas, dedicadas a la des-

⁷³ GARCÍA BALLESTER, L.: "La Medicina valenciana del siglo XIV".

⁷⁴ LÓPEZ PIÑERO, J. M.^a: *La tradición científica de la Facultad de Medicina de Valencia* (en prensa).

cripción de las llamadas "nuevas enfermedades" que marcan el comienzo de la nosografía moderna⁷⁵. Muy interesante es también la actividad poética de algunos de los médicos de esta centuria, en especial la debida a Jaume Roig completamente en la línea del Corbaccio y del Arcipreste de Talavera⁷⁶.

IX

Desde el punto de vista de la Historia de la Medicina, en Valencia nos encontramos con un hecho peculiar sobre el que Beaujouan ha llamado la atención desde la historia de la ciencia: el tránsito, desde finales del siglo XIV, de la tradición medieval judeo-árabe a la renacentista italiana⁷⁷. Dentro de este interesante fenómeno social y científico, queremos insistir en la ausencia en Valencia de un molde escolástico que viniera a llenar el vacío dejado por la tradición judeoárabe y que sirviera de transición o de paso a la nueva etapa renacentista. Los estudios de medicina y cirugía, tal como son incluidos en el Estudio General que se funda en Valencia a finales del Cuatrocientos son consecuencia del claro viraje que la medicina valenciana hizo a Italia desde finales de la centuria anterior y de su temprana atención por la medicina y cirugía italiana que, como hemos visto, demostró ya desde mediados del siglo XIII⁷⁸.

La preocupación por el molde italiano es manifiesta en los mismos estatutos del "Estudi" donde aparece machaconamente el ejemplo incitador de Bolonia. No creemos sean ajenos a este giro hacia lo italiano una serie de hechos, todavía no suficientemente aclarados, pero muy significativos. A finales del siglo XIV, Montpellier dejó de pertenecer

⁷⁵ Incluimos en esta centuria (1415) el *Regimen Sanitatis* de Pedro FIGUEROA que THORNDIKE ("Advice from a physician to his sous", *Speculum*, 6 (1931) 110-114) sitúa como fechado en 1315. Apoyamos nuestro aserto en los datos de archivo encontrados en Valencia (Archivo "Rodrigo Pertegás", Cátedra de Historia de la Medicina, Valencia) por los cuales sabemos que en 1370 estudiaba en Montpellier, en 1389 redactó los estatutos que ya hemos comentado y en los años finales de siglo y primeros del cuatrocientos fue "examinados". Por otra parte el MS va fechado en 1415. Creemos muy poco sólidas las razones que da Thorndike sobre el añadido de una "C" por un copista. En estos momentos estamos trabajando en dicho MS. Creemos interesante la insistencia por la importancia que para la historia de la dietética tiene la pertenencia de este escrito al siglo XIV o al XV. Vide, por ejemplo, SCHIPPERGES, H.: *Lebendige Heilkunde*. Olten-Freiburg i Br., 1962, págs. 183-184.

⁷⁶ FUSTER, Joan: *Obras completas*. Barcelona, 1968. Vol. I, págs. 175 y 347-348.

⁷⁷ BEAUJOUAN, G.: *Ob. cit.*, pág. 19.

⁷⁸ GARCÍA BALLESTER, L.: "La cirugía en la Valencia del siglo XV".

a la corona de Aragón. Ello no es, en principio, obstáculo para el aflujo de estudiantes de medicina valencianos, especialmente si tenemos en cuenta el decisivo papel que en el esfuerzo por renovar los estudios anatómicos jugó el valenciano Francisco Conill, catedrático en Montpellier (1376-1389)⁷⁹. Pero la crisis de los estudios anatómicos no es más que el reflejo en los estudios médicos de una más honda —espiritual y social— que en los años finales de dicha centuria hundirán a Montpellier como cabeza de los estudios médicos de la corona de Aragón. A finales de siglo comenzamos a tener noticias de valencianos que cursan sus estudios de medicina en universidades italianas. Pedro Lupi, por ejemplo, se graduó en Padua en 1398⁸⁰. El centro de gravedad se desplazó, por esas fechas, de la facultad de medicina de Montpellier a las universidades italianas. En lo que respecta a los médicos valencianos, ello pudo venir favorecido por la crisis que hemos señalado anteriormente en Montpellier, por el ambiente hostil existente en la Universidad de Lérida, de cuyo rectorado estaban excluidos de hecho los valencianos⁸¹, y por el poco propicio del recién fundado Estudio de medicina de Barcelona (1401). En los "Rótulos" de 1378, 1387 y 1394, respectivamente, la cifra total de estudiantes valencianos en el Estudio de Lérida en comparación con los catalanes y aragoneses es la siguiente⁸²:

	1378	1387	1394
Catalanes	194	62	186
Aragoneses	29	18	65
Valencianos	10	7	10

Contrasta lo bajo de estas cifras con las dadas por los "Rotulos" de las universidades de Montpellier, Aviñón, Perpiñán y Toulouse, que por los mismos años dan las siguientes cifras:

Montpellier (1378)	—	20 valencianos
Aviñón (1394)	—	7 valencianos
Perpiñán (1394)	—	7 valencianos
Toulouse (1394)	—	3 valencianos

⁷⁹ *Ibidem.*

⁸⁰ WICKERSHEIMER, E.: *Dictionnaire biographique des médecins en France au Moyen Age*. París, 1936, pág. 647.

⁸¹ Exactamente estuvieron excluidos desde la fundación del Estudio hasta 1427 en que fue nombrado rector el noble valenciano Odoardo de Moncada, bajo la presión de Alfonso V. La oposición decidida de los catalanes obligó al rey a cerrar el Estudio (22 de octubre de 1427). Sólo a partir de 1428 se respetó el turno —incluyendo a los valencianos— hasta la desaparición del Estudio. Véase GAYA MASSOT, R.: *Los valencianos en el Estudio General de Lérida*. Valencia, 1950.

⁸² Datos recogidos por GAYA MASSOT, R.: *Ob. cit.*, págs. 12 ss.

No tenemos noticia de ningún médico valenciano de principios del Cuatrocientos que se graduase en el Estudio de medicina de Barcelona pese a las relaciones cordiales y personales de algunos médicos valencianos con Martín I (Pere Soler, Pere Torrelles, Domingo Ros) y el respeto con que Antoni Ricart parece que trata al venerable maestro Pere Soler⁸³. La lucha que tuvo que sostener el monarca con el municipio catalán para la instalación y funcionamiento del Estudio de Medicina, las tempranas rivalidades surgidas dentro del claustro de profesores, no eran precisamente un reclamo adecuado para el estudiante de medicina de las tierras del sur⁸⁴.

La influencia de la medicina italiana se hace evidente tras el estudio de dos bibliotecas⁸⁵ pertenecientes a los médicos valencianos Bartolomé Martí (c. 1382-1465) y Juan Vallseguer (c. 1400-1474), con un total de 161 volúmenes, de los que hemos logrado identificar 135. De estos, 115 pertenecen a obras médicas y científicas, que se distribuyen del siguiente modo:

Textos altomedievales	3
Textos pertenecientes a Salerno	14
Textos pertenecientes a Toledo	36
Textos bajomedievales	63
TOTAL.....	116

De los 63 bajomedievales, 32 corresponden a autores italianos del siglo XIV, todos ellos de las universidades del norte. Otro dato indirecto es que de las 104 obras pertenecientes a medicina, 21 de ellas son tratados de cirugía o comentarios a las partes quirúrgicas de los autores musulmanes. Pudiera pensarse que la presencia de tan gran número de obras quirúrgicas no tuviera repercusión alguna en la práctica y que la cirugía quedara reducida en estos "maestros en Artes y en Medicina" a mero saber libresco. Pero las dudas desaparecen cuando en el inventario de Bartolomé Martí, que fue médico del manicomio de Valencia desde 1436 hasta su muerte, encontramos un abundantísimo y

⁸³ ROCA, Josep M.: *La Medicina catalana en temps del rey Martí*. Barcelona, 1919, págs. 160 ss.; DUREAU-LAPEYSSONNIE, J. M.: "L'oeuvre d'Antoine Ricart médecin catalan du XV^e siècle. Contribution à l'étude des tentatives médiévales pour appliquer les mathématiques à la Médecine", en *Médecine Humaine et Vétérinaire à la fin du Moyen Age* (IV Hautes Etudes Medievales et Modernes, 2), Genève-Paris, 1966, págs. 169-364.

⁸⁴ ROCA, Josep M.: *Ob. cit.*, págs. 23 ss.

⁸⁵ GARCÍA BALLESTER, L.: "Tres bibliotecas médicas en la Valencia del siglo XV". *Asclepio*, 18-19 (1966-67) 383-405.

variado instrumental quirúrgico. Significativo también del interés hacia la técnica quirúrgica por parte del médico universitario valenciano de este período, es la presencia en la biblioteca del mismo Bartolomé Martí de una copia escrita por el propio Martí del *Inventorium sive collectorium in parte chirurgicali medicine* de Guy de Chauliac. Si sumamos, en este contexto, la fundación en 1462 de la escuela de cirugía, asistida por "maestros en artes y en medicina", y su posterior integración a la universidad (Estatutos de 1499), obtenemos un perfil claramente italiano, expresado en nuestros médicos universitarios y en la propia sociedad valenciana del Cuatrocientos por su positiva valoración de la técnica.

El análisis de dichas bibliotecas médicas de la primera mitad del siglo XV nos permite aludir al cuarto factor que, según Beaujouan, condicionó la ciencia bajomedieval en la Península ibérica: la precoz madurez científica de las lenguas peninsulares. Las 135 obras identificadas se distribuyen, de acuerdo con el idioma en que están citadas, del siguiente modo:

Latín	87
Catalán	48

La distribución por materias de las citadas en catalán es:

Medicina:

Autores cristianos occidentales	24
Autores musulmanes	6
TOTAL	31
Ciencia	11
Filosofía	2
Teología, religión, literatura	5
TOTAL	48

Es obligado citar en este contexto, la traducción al valenciano del "Sexagenarium", hecha también en este siglo.

Si es verdad que, como señala Beaujouan⁸⁶, la madurez tan temprana que demostró el catalán como lengua científica pudo actuar de freno en el proceso de comunicación con el resto de la Europa cristiana, hemos de insistir, no obstante, en un aspecto de vital importancia social para el que fue decisivo la temprana incorporación a la ciencia de las

⁸⁶ BEAUJOUAN: *Ob. cit.*, pág. 10.

lenguas romances. Joan Fuster⁸⁷ ha llamado la atención acerca del importante papel social jugado por la pronta incorporación a la cultura de la lengua catalana en la Baja Edad Media. No hay duda que dicho fenómeno sirvió para la extensión de la preocupación científica a capas más extensas de la sociedad, concretamente a la burguesía. Sólo cuando la medicina y la ciencia se expresan en catalán, es posible al "home de paratge" y burgués, la formación médica y científica, reservada al hombre de formación universitaria para quien el latín era el único vehículo adecuado. La repercusión de este fenómeno se hizo sentir muy pronto en medicina. Exponente de esta cultura médica de la burguesía son los estatutos del "Hospital dels Fols" que ha hecho a muchos preguntarse por el origen de la formación médica de Salom y los primeros fundadores, burgueses todos ellos. La misma fundación de la escuela de cirugía está unida a este fenómeno. Cuando en 1462 y 1477 los barberos y cirujanos valencianos se dirigen al municipio exigiendo la enseñanza regular de la Cirugía, lo hacen apoyándose en la facilidad de estudiar y conocer los textos quirúrgicos. En efecto, ya hemos visto el elevado porcentaje de obras médicas y científicas en catalán encontradas en las bibliotecas de los médicos citados.

X

El doble tipo de enseñanza que recibían los médicos que ejercían en la Valencia bajomedieval, hizo que existiera en nuestros profesionales dos niveles, profesional y científicamente distintos. El primero e inferior correspondía a la enseñanza libre, aunque después, para que los así formados obtuvieran permiso para ejercer tuvieron que sufrir un examen oficial. Dicho examen corría a cargo del cuerpo de "examinadores", compuesto por médicos y cirujanos. Dicha función fue creada, para Valencia, por Alfonso II en 1329 y tenemos constancia documental de su funcionamiento desde 1336. Los "examinadores" dependían del municipio. Cumplían también función de examinadores los que recibían tal encargo del rey. Solía recaer en los médicos de cámara⁸⁸. La primera prueba documental que conocemos del empleo del término "prothomedicus generalis" en la Corona de Aragón, o del más pomposo "prothomedicus generalis regum auctoritate per omnia regna et terras nostras", pertenece al reinado de Alfonso V, quien lo emplea en la

⁸⁷ FUSTER, Joan: *Obres completes*. Barcelona, 1968. Vol. I, pág. 319.

⁸⁸ GARCÍA BALLESTER, L.: "La Medicina valenciana del siglo XIV".

persona de Antonio Ricart⁸⁹, a partir de 1421. De este modo la sociedad ejercía un severo control sobre el ejercicio médico y la capacidad profesional del personal sanitario al mismo tiempo que luchaba contra el intrusismo y el curanderismo. En el siglo XV, este esquema se complicó en Valencia con la creación en 1462 de la enseñanza regular de cirugía a cargo de médicos universitarios. Este hecho y el clima de creciente exigencia científica hizo que en 1486 los propios cirujanos exigieran a los que querían ejercer la cirugía en Valencia, el haber cursado previamente cinco años en la Escuela de cirugía. El otro nivel, donde hay que buscar las figuras con interés científico, se formaba fundamentalmente —hemos visto— en Montpellier, Tolosa, Lérida, Bolonia, Padua, Roma, Siena y otras universidades italianas. Estos graduados tenían el privilegio de poder enseñar y de ejercer sin sufrir examen previo. "Illi autem qui in loco prefato examinati, et approbati fuerint ac docentiam obtinuerint, ut est dictum, ex hunc, absque examinatione vel approbatione alia, regendi et docendi ubique plenam et liberam habeant facultatem, nec a quoquam valeant prohiberi"⁹⁰.

La información que disponemos relativa a la higiene pública es muy pobre⁹¹. Sabemos que desde los tiempos de la conquista se reglamentó la monda y limpieza de alcantarillas y valladares y que el Mustasaf era, en el período bajomedieval, el funcionario municipal que más directa intervención tenía en los asuntos higiénicos. Sus bandos sobre limpieza y monda de valladares, autorización para cubrirlos, despeje de calles, etcétera, eran, en muchas ocasiones, reforzados por la autoridad de los propios Jurados de la Ciudad. Durante los siglos XIV y XV hubo una manifiesta preocupación, por parte de los monarcas y el municipio, en mejorar las pésimas condiciones sanitarias de la ciudad: en 1311, Jaime II, decretó que todos los sábados se introdujera en los valladares el agua de las acequias para limpiar, por arrastre, las cloacas; en 1386, Pedro IV prohibió cultivar arroz en el término de Valencia con la intención de desecar y sanear los pantanos de Ruzafa; el municipio contrató en 1409 a un equipo de ingenieros ("illuminadors de les aygües" y "libelladors"), técnicos en trazados de acequias y desecación, para el saneamiento y desecación de los marjales existentes entre Valencia y el Grao. El permiso del cultivo del cáñamo, por el peligro de las aguas estancadas empleadas en su maceración, así como el del arroz,

⁸⁹ DUREAU-LAPEYSSONNIE, J. M.^a: *Ob. cit.* Apéndice documental, págs. 353 ss.

⁹⁰ Vide, AJO, G. y SÁINZ DE ZÚÑIGA, C. M.: *Historia de las Universidades Hispánicas*, 2 vols. Madrid, 1957. Vol. I, 209-210.

⁹¹ Datos obtenidos del Archivo "Rodrigo Pertegás". Cátedra Historia de la Medicina. Valencia.

estuvo supeditado a previos informes sanitarios dados por médicos y exigidos por el municipio. Ese sentido tuvieron los informes, en 1447, de Domingo Ros de Ursins y del entonces bachiller en medicina Gabriel García. En la peste de 1475 los "acequiers" prohibieron plantar arroz para "preservar aquesta tan insigne republica en sanitat". A finales de 1414, quizás como consecuencia de la fuerte peste sufrida por la ciudad, el municipio acordó canalizar agua potable al Grao, que sirviera al mismo tiempo de aguada a los barcos, y sustituir de ese modo el sistema de pozos dominante en la ciudad. Este fue el motivo principal de los ambiciosos proyectos del "Consell General", en ese mismo año, para la traída de aguas a Valencia.

Desde 1386 tenemos pruebas documentales del funcionamiento en la ciudad de los "desosopitadores"⁹², médicos y cirujanos al servicio de la Justicia que informaban como peritos en las causas por heridas, muerte, venta fraudulenta de esclavos enfermos, etc.

A lo largo de los siglos XIII, XIV y XV la asistencia médica en Valencia quedó claramente diferenciada en tres niveles: a) Asistencia para ricos; de carácter privado. Se beneficiaban de ella la aristocracia, el alto clero y la burguesía alta. b) La que recibía la clase artesanal y burguesa y que era recibida a través de los distintos gremios y cofradías. Era también privada. c) Asistencia para pobres; de carácter hospitalario. A partir del siglo XV, algunas cofradías se hicieron cargo de la asistencia médica al burdel⁹³. En todos los hospitales la asistencia médica al pobre era gratuita. El municipio, en los hospitales de su dependencia, se encargaba del cumplimiento de dicho principio, de acuerdo con la norma ética expresada en un comentario a los Fueros de mediados del siglo XIV: "Quia an medicus teneatur curare pauperem infirmum absque salario dic que sic que plus debet volere vitam illius que propria pecunia"⁹⁴. Los cargos de médicos y cirujanos de Burns⁹⁵ sobre los hospitales del Reino de Valencia en el siglo XIII nos han permitido conocer el número y el carácter de éstos. Al finalizar el siglo había en el Reino un total de 22 centros hospitalarios (hospitales y hospicios), de los que 6 pertenecían a la capital. Por las mismas fechas (1250), Toulouse disponía de 30 centros, Zaragoza alrededor de 11,

⁹² A. R. V. *Justicia*. 3 abril 1386.

⁹³ Cofradía de Nuestra Señora de los Inocentes. Libros de *Claveriats*, I, fol. 104: "Item doni a Mestre Albesa metge perque aná visitar una fembra que era malalta al bordel, VI s.". Partidas semejantes en I, fol. 104; I, fol. 201; etc.

⁹⁴ Archivo "Rodrigo Pertegás".

⁹⁵ BURNS, R. I.: "Los Hospitales del Reino de Valencia en el siglo XIII". *Anuario de Estudios Medievales*. Barcelona, 2 (1965) 135-154.

Barcelona de 9 y Tortosa de 6. A mediados del siglo XV encontramos ya, en Valencia, unos 16 hospitales y hospicios. La asistencia hospitalaria en Valencia refleja la evolución misma de la medicina que hemos intentado exponer a lo largo de estas páginas: va, desde el siglo XIII en que predominan las fundaciones debidas a órdenes hospitalarias y que Burns interpreta como una muestra "de la vigorosa reorganización y occidentalización de Valencia" introducidas para contribuir a formar la nueva estructura social cristiana, hasta el siglo XV en que domina la típica fundación hospitalaria burguesa. La temprana vivencia del Renacimiento en Valencia tuvo su reflejo en la organización hospitalaria con el proyecto, en 1482, por parte del municipio, de unificar la organización asistencial en un Hospital General⁹⁶, no llevándose a cabo hasta treinta años más tarde. Las razones de esta espera de treinta años para la reforma hospitalaria así como la totalidad de las que concurren en el mencionado proyecto de 1482 están todavía por estudiar. Las funciones desempeñadas en estos hospitales eran un combinado de cuidado a enfermos, asistencia a pobres y niños abandonados y hospedería para viajeros. La institución como tal tenía un carácter marcadamente religioso y desde el punto de vista social ayudaron a solucionar un estado de tensión resultante de una pobreza muy extendida.

La demografía sanitaria valenciana bajomedieval es un tema sin estudiar todavía. No es posible trazar un sólido esquema de las sucesivas epidemias padecidas por la ciudad durante los siglos XIII, XIV y XV. Gracias a los materiales del Archivo "Rodrigo Pertegás", podemos intentar ofrecer un mínimo esbozo de las epidemias de peste o "gránola" durante los siglos XIV y XV. Estas ocurrieron en 1348, 1356, 1362, 1370-72, 1374-75, 1383-85, 1401-02, 1409-10, 1414, 1421-24, 1428, 1430-1431, 1438, 1450, 1457, 1459-60, 1466, 1475-76, 1478, 1488-89, 1494. Especialmente virulentas fueron las de 1348, 1362, 1375 (llamadas pestes "dels infants"), 1402, 1414, 1438, 1475 y 1489. Rodrigo Pertegás en su monografía "El mal de sement" ha demostrado cómo una importante causa de muerte y objeto de preocupación social durante el Cuatrocientos valenciano fue la sífilis. Rastreando por dietarios, escritos literarios y sermonarios⁹⁷ nos es posible señalar una serie de enfermedades frecuentes en la Valencia bajomedieval: fiebres intermitentes y écticas, "lebrozia" (lepra), "porcelanes" (escrófula), "centiri" (disentería), "cancre" (apostemas) y "mal de llop" (lupus).

⁹⁶ Archivo "Rodrigo Pertegás".

⁹⁷ VILLALBA, Joaquín de: *Epidemiología española o historia cronológica de las pestes, contagios... que han acaecido en España desde la venida de los cartagineses hasta el año 1801...* Madrid, 1802. Tomo I.