

PRESENTACIÓ

Tenir cura de la pròpia salut i de la d'aquells que depenen d'un mateix és probablement una constant de la humanitat. Tanmateix, aquesta constant s'ha concretat de forma diversa en cada lloc i en cada època, de manera que no resulta estrany que hagi esdevingut un tema comú de la recerca històriogràfica.

En aquest volum ens hi volem acostar en un marc cronològic ben concret, els darrers segles medievals, i un espai que s'estén de la Mediterrània a Europa.

En aquest espai i en aquest període hi “regnava” una concepció de la salut i la malaltia heretada de la Grècia i Roma clàssiques, passada pel tamís de la cultura araboislàmica, el galenisme. Es tractava d'una concepció que s'havia imposat en l'àmbit acadèmic o universitari i que, des d'allà, intentava convertir-se en la (única) visió possible i correcta de la salut i la malaltia, tot transformant els que en sabien els secrets, apresos a les universitats, en els (únics) professionals sanitaris que podien assegurar la preservació de la salut per a tota la societat. Ara bé, que els professionals sanitaris formats a les universitats tinguessin aquesta pretensió no significa que aquesta visió fos compartida per tota la societat i, de fet, durant tota l'edat mitjana convisqueren diverses visions de la malaltia i de com guarir-la. En aquest sentit, el present volum s'interroga sobre aquests actors, espais, pràctiques i sabers que no estaven controlats pels detentors de la medicina escolàstica ensenyada a les universitats, però que, en canvi, sí que participaven de la cura de la salut de la societat dels segles XIII, XIV i XV.

Fins a quin punt havia penetrat el galenisme –en la seva versió baix-medieval– en aquests altres ambients, entre aquests altres assistents sanitaris, tot modificant-ne la forma de fer o la manera d'interpretar la seva forma de sanar? O, a la inversa, fins a quin punt existí una assistència sanitària al marge dels professionals formats a les universitats que guarís sense tenir en compte el galenisme acadèmic? Tots els articles d'aquest volum giren al voltant d'aquests interrogants, respostos des de diversos corrents històriogràfics i des de diverses branques de la història.

En el títol del volum s'ha optat conscientment per parlar de professionals universitaris i no de galenisme acadèmic, perquè calia distingir entre el corpus teòric galènic, que ja comptava amb una àmplia difusió social, i aquells

professionals que pretenien tenir-ne el monopoli. Es volia posar l'èmfasi justament en aquest pretès monopoli. De fet, la mateixa difusió del galenisme com a sistema interpretatiu de l'estat de salut o malaltia va generar que aquest fos adaptat i adoptat per altres professionals sanitaris no formats acadèmicament. Per tant, una de les primeres preguntes que calia fer-se era quina fou la penetració del galenisme com a teoria en la societat baixmedieval. El tema és vastíssim, per això s'ha triat d'acostar-s'hi sobretot des de la dietètica. Com que, per al galenisme, la dieta és la primera baula del sistema que permet mantenir la pròpia salut, Juan Vicente García Marsilla s'interroga sobre la relació entre els hàbits alimentaris i la salut, tot analitzant els *regimina sanitatis* i els receptaris medievals confrontant-los amb la realitat que traspuen les fonts d'arxiu valencianes per veure si corroboren o desmenteixen allò que afirmen. En la mateixa línia, Daniela Santoro analitza les pràctiques sanitàries i alimentàries dels sicilians, posant de relleu les diferències que l'origen social –entre molts d'altres elements, però de forma significativa– implicava a l'hora de tenir un o altre règim alimentari o una o altra forma de curar-se. Ambdós autors arriben a la conclusió que, tot i existir una influència innegable del galenisme i dels professionals universitaris, també és cert que la situació fou molt més complexa, amb influències també en sentit invers.

En aquest sentit, alguns dels treballs ens parlen clarament d'un galenisme viu, d'un sistema que s'adequa a la realitat del món canviant en què es desenvolupa. Els articles de Mohamed Ouerfelli, Nicolas Weill-Parot i Franck Collard apunten en aquesta línia, malgrat estudiar temes ben diversos. A partir de l'estudi del paper del sucre en el receptari de Cohen al-'Aṭṭār, redactat al Caire en el segle XIII, Mohamed Ouerfelli constata com l'arribada massiva de sucre oriental es reflecteix en la ràpida substitució de la mel com a principal edulcorant, conservant i excipient de gran quantitat de medicaments, sense que això impliqui un trencament obert amb el passat. Més aviat al contrari, el procés és vist com un necessari *aggiornamento*, tal com demostra l'èxit del receptari de l'apotecari cairotà. Per contra, Nicolas Weill-Parot estudia com els *empirica*, que escapaven a l'esquema explicatiu galènic, foren integrats dins de la medicina escolàstica, adequant-los a la racionalitat pròpia d'aquesta. Molt similar en el tema, tot i que des d'una perspectiva ben diversa, l'article de Franck Collard analitza com, tot de meravelles de la natura i de remeis provinents de la cultura popular que escapaven a la ciència mèdica heretada dels clàssics foren integrats en els tractats sobre verins. Aquests treballs permeten veure com es va fer un esforç per explicar i adoptar pràctiques i sabers aliens al galenisme clàssic, però que la societat usava o reclamava.

En tots aquests casos són normalment professionals universitaris els que fan aquest esforç d'adequació del galenisme al seu temps mitjançant *regimina sanitatis*, tractats sobre verins o altra literatura mèdica escolàstica. Tan-

mateix la influència del galenisme també és percep entre altres professionals sanitaris ben allunyats del món universitari.

Ricardo Olmos constata com els tractats de menestralia, de cavalleria i de caça, en els quals la cura de falcons, cavalls i cans té un paper fonamental, estan imbuits de galenisme, tot i que a voltes no s'expliciti clarament. Una influència semblant creuen detectar Janna Coomans i Guy Geltner quan estudien les normes relatives a la salubritat de les vies públiques al nord d'Itàlia i a la regulació dels banys públics als Països Baixos, dos aspectes ben diversos d'un mateix problema, la salut pública. En una interessant comparació entre tots dos àmbits, es perceben, rere normes concretes, conceptes propis del galenisme acadèmic i –el que potser és més interessant– sense que consti enlloc cap influència directa de metges universitaris.

L'omnipresència aparent del galenisme com a sistema que permet explicar pràctiques –alimentació, salut pública– i entendre certs sabers –medicina animal, venenologia– no ens pot fer oblidar que el món medieval es caracteritzà per una pluralitat d'ofertes sanitàries que, en ocasions, poc tenien a veure amb el galenisme universitari dominant i, sobretot, amb els seus defensors –i monopolitzadors–, els professionals universitaris.

El mercat sanitari medieval fou plural i aquesta pluralitat s'ha reflectit també en altres treballs del present volum. Cal no oblidar que la primera instància de salut durant tota l'època medieval foren les dones de la família, especialment la mare i l'esposa. L'estudi de Carmel Ferragud sobre l'assistència sanitària als viatgers a la Corona d'Aragó demostra justament que, fins i tot fora de casa, les primeres cures –i sovint les úniques– les dispensaven les dones que acollien el viatger malalt; solament en segona instància s'acudia als barbers, el gran paraigües sanitari de la majoria de la població, i sols en darrera instància s'acudia als cirurgians i els físics.

Un paper semblant, i cabdal, es reflecteix clarament en els treballs, complementaris, de Ximena Illanes i Teresa Vinyoles sobre els infants abandonats a l'hospital de la Santa Creu de Barcelona. L'estudi de Ximena Illanes sobre la xarxa assistencial teixida per l'hospital per alletar els nadons que eren abandonats a les portes de la institució mostra clarament com la societat era conscient del paper de la dona en els primers anys de vida dels nens i nenes. Tot i que la principal tasca de les dides que criaven els infants abandonats era, evidentment, nodrir-los, s'observa perfectament com aquest era un aspecte més –el principal, sí, però un més– d'una preocupació general per assegurar al nen o nena abandonat la possibilitat d'integrar-se plenament, ja adult, a la societat. En aquest sentit, l'estudi de Teresa Vinyoles sobre la mortalitat infantil en aquest mateix centre ens corrobora l'existència d'aquesta preocupació per la salut dels infants que es plasmava en la recerca de qui millor en pogués tenir cura.

I és que, com ja s'ha dit, l'edat mitjana ofería un ampli ventall de possibilitats per sanar-se, de les quals els homes i dones de l'època n'eren plenament conscients. Aquesta consciència es mostra clarament en el treball de Nicole Archambeau sobre el recurs a un persona considerada santa per tal d'aconseguir guarir-se. Demanar la intercessió de Delphine de Puimichel era una opció més de les que tenia qualsevol malalt i aquest hi accedia –o hi intentava accedir– de forma conscient quan creia que li era més convenient, sense que això exclogués necessàriament el recurs a la medicina universitària o sense que el recurs al miracle indiqués obligatòriament el fracàs de les cures mèdiques.

Els professionals sanitaris de formació universitària van jugar un gran paper en l'evolució de la manera com els homes i dones dels darrers segles medievals entenien i feien front a la malaltia, però no foren, com pretenien fer creure, els únics detentors de l'únic saber que permetia sanar.

De la mateixa manera que la ciència mèdica s'adequà als canvis, aquesta –o alguna versió seva– també es va anar estenent en la societat com la forma preferent d'explicar la salut i la malaltia, sense que, tanmateix, fos capaç d'excloure altres formes d'entendre la malaltia, altres formes de guarir-la i altres agents sanadors.

Confio que aquest volum contribueixi a seguir il·luminant la complexitat que va caracteritzar la preservació de la salut a la baixa edat mitjana.

Carles Vela Aulesa