

# EL CONEIXEMENT EXPERT DELS CIRURGIANS EN ELS TRIBUNALS DE JUSTÍCIA VALENCIANS

LA PRÀCTICA DE LA DESSOSPITACIÓ

Carmel Ferragud

Universitat de València

Durant el segle XIII es desenvolupà en l'Occident europeu un nou concepte de medicina, del seu aprenentatge i del seu practicant<sup>1</sup>. En aquest context, la cirurgia abandonaria progressivament la concepció de mer ofici manual, i s'acostaria als trets propis de la medicina racional de base galenista practicada pels físics. Cal considerar en ambdós casos la idea de *utilitas*, ja que la medicina fou valorada pels beneficis que podia reportar a la societat, en cas contrari no hagués tingut raó de ser<sup>2</sup>. Una vegada que la ciència mèdica assolí l'alt rigor intel·lectual amb què fou dotada per aquell temps, la visió que en tingueren les elits governants conduí a la consolidació del seu prestigi i el del seu practicant. Els metges els convenceren de la utilitat dels seus coneixements, de què una millor organització de la societat estava en joc i que depenia de personatges com ells que es desenvolupés un òptim funcionament de la cosa pública. Això conduí a una progressiva «medicalització» de la societat. D'aquesta forma, la medicina penetrà en una gran quantitat d'àmbits on abans havia estat exclosa<sup>3</sup>. Un d'ells fou el tribunal de justícia.

Encara estem molt lluny de poder oferir un estudi general sobre el desenvolupament dels peritatges mèdics en el conjunt dels municipis valencians que conserven documentació medieval de l'antic regne de València. Sí podem afirmar, però, que la capital no sempre va marcar la tònica en aquest terreny, com sí ocorregué en general en molts altres aspectes, ja que el primer cas de peritatge mèdic conegut al regne es donà a Cocentaina<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> Aquest article s'emmarca dins el projecte de recerca finançat pel Ministeri de Ciència i Innovació *Sciència.cat: cap a un corpus digital de la ciència i de la tècnica en català en el context romànic durant l'Edat Mitjana i el Renaixement* (FFI 2008-02163/FISO, 2009-2011); i en el grup de recerca consolidat per la Generalitat de Catalunya 2009 SGR 1452 *La Corona catalanoaragonesa, l'Islam i el món mediterrani*.

<sup>2</sup> GARCIA BALLESTER, 1995, p. 145; Id., 2001, pp. 194-199. En aquest sentit s'ha fet especial esment en aquest «*instrumentalisme*» mèdic. r Arnaldi de VILLANOVA, *Opera medica omnia*, t. V/1, pp. 30-40.

<sup>3</sup> Sobre la medicina medieval en general i el procés de medicalització social veieu SIRRAIS, 1990; McVAUGH, 1993; GARCIA BALLESTER, 2001. Una aportació molt recent centrada en l'àmbit italià en NICOD, 2011.

<sup>4</sup> FERRAGUD, 2014.

Si en els municipis petits en un mateix tribunal es varen ajuntar les jurisdiccions civils i criminals en la figura del justícia, a la ciutat de València es va subdividir en dos i, durant un temps, en tres corts: el justícia civil, el justícia de 300 sous i el justícia criminal<sup>5</sup>. El volum i la varietat de documentació relativa a aquests peritatges que es conserva és molt important. Ara, però, ens centrarem en els llibres del justícia criminal del capicasal, i especialment sobre la labor dels cirurgians en el peritatge de ferides o «*dessospitació*», per la seua abundant presència i importància. D'una banda, trobarem força material en els llibres de *cedes* o *cèdules*, autèntic dietari de l'activitat del tribunal, on s'hi recullen en breus assentaments els requeriments individuals i l'actuació de la justícia, entre altres assumptes diversos. Però, d'altra banda, també entrarem en el desenvolupament dels processos, en les *denunciacions*, ja que en la recollida de testimonis pot aparèixer el relat pericial del metge.

En aquest treball ens ocuparem, per tant, de posar de manifest com es va iniciar a la ciutat de València la pràctica del peritatge a ferits i com evolucionà en el temps. La profusió de documents i l'espai del que disposem fa que només puguem utilitzar alguns exemples per mostrar el seu funcionament i evolució<sup>6</sup>.

#### ESDEVENIR CIRURGIÀ A LA BAIXA EDAT MITJANA

Fins al segle XIII, la cirurgia havia estat exclusivament en mans d'artesans tradicionals, molt sovint barbers, que basaven el seu coneixement en l'experiència i en l'aplicació del sistema de l'assaig-error<sup>7</sup>. Efectivament, la seua formació es basava en l'aprenentatge obert, açò és, en el seguiment i el servei durant un temps determinat d'un cirurgià o barber-cirurgià mitjançant un contracte d'afermament. Aquesta fórmula de vegades també obligava l'afermant a ensenyar a llegir i escriure l'afermat. Però les tasques que realitzaven aquests individus anaven més enllà de la medicina. En realitat, durant tota la baixa Edat Mitjana les tasques higièniques –rentat, pentinat i tall de cabells, i el rapat de les barbes– estigueren sempre vinculades amb les sanitàries pròpies de la cirurgia –sutura de ferides, cauterització, flebotomia, extraccions dentals, etc. I, així, sovint no trobarem grans diferències entre l'instrumental d'un barber i el d'un cirurgià, segons indicaven els inventaris dels seus béns<sup>8</sup>. Cal advertir que dins la divisió

<sup>5</sup> Sobre els orígens i la seua primera època de funcionament a València veieu ROCA TRAYER, 1970. La seua contextualització dins la resta dels tribunals de la ciutat, així com la seua evolució, i especialment, pel que ací interessa, el funcionament del justícia criminal veieu de NARBONA, 1986. Per a les acaballes de l'Edat Mitjana i els inicis de la Moderna veieu de PEREZ, 1991.

<sup>6</sup> Amb la col·laboració de M. L. López Terrada pretenc estudiar aquesta documentació de forma exhaustiva, per a tota l'època foral.

<sup>7</sup> Sobre els barbers valencians i la seua evolució en temps baixmedievalls veieu de GARCIA BALLESTER, McVAUGH, 1988; FERRAGUD, 2011.

<sup>8</sup> CONTRERAS MAS, 1992, pp. 17-18; McVAUGH, 1993, pp. 13-24; FERRAGUD, 2005, pp. 140-143; Id, 2015.

del treball imposada pel galenisme, el físic era l'expert teòric que amb els seus coneixements podia diagnosticar i donar remei a una malaltia, mentre que el cirurgià tractava fractures, ferides, abscessos i en general malalties externes, per bé que ambdós eren catalogats com a metges (*medicus*). Finalment, l'apotecari elaborava els medicaments prescrits pel físic<sup>9</sup>. Ara bé, just per aquell segle XIII s'anava a produir una transformació fonamental en la concepció i la pràctica de la medicina i la cirurgia.

El creixement econòmic i el desenvolupament social de l'Occident tardomedieval varen fer aparèixer nous oficis i tècniques que, juntament amb la recepció d'un gran volum de materials escrits procedents de l'antiguitat grega i, sobretot, de la civilització islàmica, estimularen el desenvolupament d'una literatura mèdico-quirúrgica. La recepció, traducció i adaptació d'aquesta literatura (Hipòcrates, Galè, Avicenna, Rasis, Haly Abbas, Albucasis), va fer emergir una nova cirurgia, com una disciplina a banda de la medicina. D'aquesta forma, un grup de cirurgians norditalians iniciaren la redacció de tractats de cirurgia llatins a les acaballes del segle XII i prolongaren durant el segle XIII aquesta tradició quirúrgica que capgiraria les bases de la professió. A Parma, Bolonya, Padua o Salern, seguiren París i Montpeller durant el segle XIV, quan finalment Guy de Chauliac composà en 1361 a Montpeller la seua cèlebre *Chirurgia magna*<sup>10</sup>. Tots aquells autors posaren de manifest que la cirurgia no podia continuar sent un ofici manual, sinó que com a *scientia specialis* requeria un entrenament intel·lectual tant com una habilitat manual<sup>11</sup>. Per poder fer arribar aquest coneixement al major nombre de practicants possible fou necessari traduir els textos llatins a les llengües vernacles. Un dels primers i, en aquest sentit, més representatius textos quirúrgics traduïts al català fou la *Chirurgia* de Teodoríc Borgognoni, amic d'Andreu d'Albalat, bisbe de València. La traducció catalana fou realitzada per Guillem Corretger, un cirurgià mallorquí instal·lat més tard a València, vers 1302-1304, responnent a la demanda de textos quirúrgics d'aquest tipus que ell bé coneixia entre cirurgians i barbers<sup>12</sup>. La confirmació d'aquesta utilitat és que aquests textos ja apareixen en les minses biblioteques dels barbers a les primeres dècades del segle XIV, el que a la vegada ens informa sobre la creixent importància de la cultura llibresca per a aquests practicants de la medicina<sup>13</sup>.

Segurament no hi hagué cap lloc més adequat per a introduir a la universitat els estudis de cirurgia que la Bolonya de les acaballes del segle XIII. De fet, els metges que crearen les línies bàsiques de l'ensenyament d'aquella facultat de

<sup>9</sup> Tanmateix, aquestes fronteres competencials foren sempre molt permeables. SIRAI, 1990, p. 175; FERRAGUD, 2005, pp. 257-269.

<sup>10</sup> SIRAI, 1990, pp. 161-168.

<sup>11</sup> Per al cas de la Corona d'Aragó veieu McVAUGH, 1994, pp. 233-236. El context parisenc en O'BOYLE, 1994, pp. 175-185.

<sup>12</sup> CIFUENTES, 1999, pp. 128-130. Sobre aquesta vernacularització de textos quirúrgics en general veieu de ID., 2006, pp. 125-139.

<sup>13</sup> FERRAGUD, 2011b, p. 55; ID., 2012, p. 125.

medicina estaven força interessats per l'estudi de l'anatomia i de la cirurgia<sup>14</sup>. A París acabaria imperant un esperit semblant. Tanmateix, en la resta de facultats de medicina europees la recepció de la cirurgia i el paper dels estudis anatòmics fou ben divers, i molt sovint no passava de ser una part més del curs de medicina. Aquest seria el cas de la primera facultat creada a la Corona d'Aragó, la de la universitat de Lleida (1300)<sup>15</sup>.

En realitat, podem afirmar que a València, com a tot arreu, convisqueren dos sistemes d'aprenentatge de la cirurgia: l'obert i l'universitari. Però, de fet, no hi hagueren pressions perquè els cirurgians acudiren a la universitat. Si bé en els Furs d'Alfons el Benigne de 1329 s'ordenava que qualsevol físic que volgués exercir la medicina a València hauria d'haver cursat estudis durant quatre anys en una universitat, no foren inclosos en aquesta mesura els cirurgians, que sí en canvi haurien de ser examinats per tal d'obtenir una llicència<sup>16</sup>.

Les coses anaven a donar un tomb progressiu al llarg del segle xv. Val a dir que València havia estat pionera en l'organització corporativa de l'ofici dels barbers, dins el conjunt de la Corona d'Aragó, ja que en 1283 fou un dels 15 oficis establits amb confraria o almoïna i amb presència en el consell municipal. Les regulacions continuaren al llarg de la següent centúria, per superar l'estadi assistencial i religiós i arribar al pròpiament professional. El 1428, els cirurgians i barbers valencians tenien examinadors propis, i en 1433 s'agrupaven dins la mateixa corporació. Però la data clau fou 1462, quan s'institucionalitzà l'ensenyament de la cirurgia amb la creació d'una càtedra, dins un clima progressiu d'interès per l'ensenyament a la ciutat. S'havia superat així l'estadi de l'aferment i el grup més dinàmic dins la sanitat, el dels barbers-cirurgians, entraren de ple en el sistema universitari, amb la introducció de l'esquema escola-lectors. En 1478, es va donar un pas més en sol·licitar la llicència per a dissecar cadàvers. El barber havia aconseguit ascendir categòricament gràcies a l'ús que havia fet de l'estudi i de la pràctica. L'ofici havia esdevingut progressivament art<sup>17</sup>.

#### LA INTRODUCCIÓ DE LA DESSOSPITACIÓ EN EL REGNE DE VALÈNCIA

En les darreres dècades del segle XIII, en ple procés expansiu de la «medicalització» de la societat, es va evidenciar que la figura del metge podia contribuir notablement per aclarir alguns procediments civils i criminals. El context que permeté aquest recurs fou l'evolució dels Drets civil i canònic, amb força punts en comú. Totes dues tradicions convergiren a les acaballes del Doscents en la confirmació d'un fet: el metge, físic o cirurgià, com també altres experts com ara

<sup>14</sup> AGRIMI, CRISCIANI, 1994, pp. 61-67.

<sup>15</sup> McVAUGH, GARCIA BALLESTER, 1989, p. 6.

<sup>16</sup> GARCIA BALLESTER, 1989, pp. 53-57.

<sup>17</sup> Veieu aquesta evolució en FERRAGUD, 2011b, pp. 33-36; GALLENT, 1985; GARCIA BALLESTER, 1989, pp. 57-62.

barbers-cirurgians o llevadores, podien intervenir per contribuir a delimitar la innocència o la culpabilitat d'un individu en circumstàncies especialment complexes, com eren les ferides, sobre la gravetat i la repercussió de les quals emetien un judici; la seua opinió sobre gent trobada morta, per si aquesta defunció era producte d'un accident o d'un atac violent; en embarassos producte de violacions; en les causes d'impotència en anul·lacions de matrimonis, i d'altres casos diversos que s'incorporarien progressivament per posar-los sota el seu expertise. D'aquesta manera, al *Corpus Iuris Civilis de Justinià* (529-534) i al *Decretum de Gracià* (c. 1140), així com a les diverses col·leccions de cartes papals, conegudes com les *Decretales* (sobretot la compilació de Ramon de Penyafort de 1234), se subratllava la rellevància d'acudir a la perícia mèdica dels professionals de la medicina<sup>18</sup>. Aquestes tradicions legislatives, hereves del dret romà, incorporaven la idea que els jutges podien investigar els crims i determinar el seu veredicta a través de proves que es compilaven i s'analitzaven, tot incloent el seguiment del procés i les conclusions en dossiers escrits<sup>19</sup>.

Alguns tractadistes del món del dret del moment veieren positivament aquesta intervenció pericial conforme passava el temps<sup>20</sup>. Segurament també, tant les semblances epistemològiques com l'assimilació social dels metges i els juristes facilitaren des de molt aviat la participació com a experts dels primers en els tribunals, així com la confiança dels segons en l'experiència mèdica<sup>21</sup>.

D'entre totes les activitats pericials que varen desenvolupar els metges en els tribunals una va destacar per damunt de totes: la inspecció i avaluació de les ferides. Segurament aquesta circumstància s'ha de posar en relació amb la gran quantitat de baralles i agressions, amb el resultat de ferides de diversa consideració, que es produïen en aquell temps<sup>22</sup>.

Podem parlar del naixement, quasi coincident en el temps, d'aquesta pràctica en dos focus continentals concrets, el francès i el norditalià, des d'on s'aniria estenent cap a la resta d'Europa. Pel que fa al primer, sembla que els bisbes de Maine i Anjou ja comptaven amb la participació de metges experts des del segle XI, i el fenomen també és evident en el París de la centúria següent<sup>23</sup>. Quan en 1260, Lluís IX va suprimir les ordalies i els combats judicials, tot reem-

<sup>18</sup> McVAUGH, 1993, pp. 207-209; WATSON, 2011, pp. 9-10. Val a dir, que existí un altre model europeu basat en el Dret comú anglès que no va desenvolupar un interès en aquesta intervenció del metge com a perit, ja que no hi ha mecanisme formal concebut amb aquest fi. Per a aquest dret, allò més rellevant és el testimoni oral directe dels que han viscut els fets.

<sup>19</sup> Tant al món clàssic grec com al romà es va utilitzar al metge en els tribunals apel·lant a les seues habilitats. A Atenes, tot i ser habitual, el peritatge mèdic no va ser concebut com un «servei públic». AMUNDSEN, FERNGREN, 1977, pp. 203 i 209; ID., 1979.

<sup>20</sup> ASCHERI, 1980, pp. 538-548.

<sup>21</sup> DE RENZI, 2002, p. 223.

<sup>22</sup> Per al cas de la ciutat de València veieu de NARBONA, 1990.

<sup>23</sup> WATSON, 2011, pp. 32-33. Les primeres notícies conegudes sobre la cirurgia a París, durant els anys 1261-1270, tenen a veure amb una obligació instaurada pel prebost de la ciutat, segons la qual els cirurgians estarien obligats a declarar davant la justícia sobre les ferides dels pacients que havien atès. JACQUART, 1998, p. 23.

plaçant-los per testimonis escrits, va obrir la porta a la utilització del testimoni del metge. Els següents monarques establirien definitivament la presència de cirurgians, físics i llevadores en els tribunals. A Montpeller, amb una notable facultat de Medicina i també un remarcable interès per la cirurgia, aquest procediment ja es practicava en aquells mateixos anys<sup>24</sup>. En aquelles dates, la ciutat pertanyia a la Corona d'Aragó sobre la que regnava Jaume I, i el mateix monarca nomenava dos cirurgians per a què peritaren tots els ferits que hi arribaren, a instàncies del batlle<sup>25</sup>. Semblantment, en la Provença ja es practicaven aquests informes pericials vers 1285, i s'ha estudiat el procés fins les primeres dècades de la següent centúria, a través de la vila de Manosque<sup>26</sup>.

Pel que fa al cas italià, Bolonya, on des del segle XII hi havia una recepció profunda del dret romà, i amb una facultat de medicina força interessada en la cirurgia, com ja s'ha dit, i també Venècia, foren les dues ciutats pioneres en l'establiment en el tercer quart del segle XIII –per bé que existeixen indicis des de mitjan segle d'aquestes pràctiques– d'un procés per a mesurar la gravetat de les ferides produïdes en una agressió<sup>27</sup>. Molt aviat, aquest procediment es va estendre també pel Piemont i la Toscana.

L'arribada als regnes hispànics s'ha de situar a les acaballes del segle XIII. Els informes pericials apareixen en el Fuero real de Ferran III el Sant, las Leyes del Estilo y Las Partidas de Alfons X el Savi, el Espéculo i algunes legislacions municipals<sup>28</sup>. Pel que fa a la Corona d'Aragó, on ambdós codis legislatius abans esmentats havien penetrat per aquell temps, un procediment que s'estengué amb notòria celeritat fou aquell que rebé el nom de *dessospitació*, literalment «traure de sospita»<sup>29</sup>. Es tractava bàsicament del pronunciament que feia un cirurgià sobre l'estat de salut d'un ferit i el pronòstic de pèrdua d'un òrgan, mutilació o disfunció per culpa, exclusivament, de la lesió. Si a Catalunya trobem el primer esment a la petita vila de Santa Coloma de Queralt en 1297, al regne de València, en procés de construcció i consolidació durant tot el segle XIII, caldrà esperar a inicis del segle XIV, quan el documentem per primera vegada a la

<sup>24</sup> Amb tot, fins 1290 Montpeller no assoliria el seu gran prestigi i influència, especialment com a centre de transmissió de textos mèdics àrabs traslladats al llatí, amb la presència de professors tan notoris com Arnau de Vilanova o Bernat de Gordó. ID., 1995, pp. 330-333. Fet i fet, el procés emergent de les dessospitacions en l'Europa Occidental sembla que encara està per aclarir en tota la seua magnitud.

<sup>25</sup> CABANES, 1982, pp. 204-205.

<sup>26</sup> SHATZMILLER, 1989, pp. 27-52. Aquest mateix autor va fer un estudi comparatiu entre les ciutats italianes i el cas provençal. El resum és útil però cal atendre a la desigual categoria dels nuclis estudiats. ID., 1999, pp. 223-230.

<sup>27</sup> Alessandro Simili, un dels pioners en els estudis sobre Bolonya, va dedicar nombrosos articles breus. A destacar SIMILI, 1943, pp. 41-45. Posteriorment, completà la cronologia i la documentació, i aportà reflexions més acurades ORTALLI, 1969. Per a Venècia RUGGIERO, 1978; l'estudi més complet, i atenant a ambdues ciutats a DALL'OSSO, 1956.

<sup>28</sup> RUIZ MORENO, 1946, pp. 193-210.

<sup>29</sup> McVAUGH, 1993, pp. 207-218; CARDONER, 1973, pp. 104-108.

vila de Cocentaina, en 1304<sup>30</sup>. Es tracta d'una data molt incipient, que ens indica que en el nou regne s'estaven emprant les fórmules més sofisticades per posar en marxa i organitzar de la forma més convenient possible aquella nova societat.

Així doncs, la dessospitació no fou ni molt menys una pràctica estrictament urbana. Com s'ha demostrat, la medicina penetrà també en l'àmbit rural, on és fàcil trobar la presència de practicants de la medicina, fins i tot amb la més alta formació. En moltes viles de grandària mitjana i petita les autoritats feren tot el possible per aconseguir una assistència mèdica de qualitat, i seria un error circumscriure la difusió de la medicina i pràctiques com la dessospitació al món més urbanitzat, i especialment a la ciutat de València<sup>31</sup>. Fou en un àmbit rural –i en això hi ha coincidència amb la documentació catalana i francesa– i fronterer on es va fer present des dels inicis del segle XIV aquest peritatge. Així tant a Cocentaina, com a la vila veïna d'Alcoi, hem pogut documentar la pràctica habitual de la medicina i de la dessospitació en la cort de justícia durant tot el segle XIV<sup>32</sup>.

¿Quines circumstàncies empenyeren els jutges a prendre la decisió d'acudir a professionals de la medicina per a resoldre crims, buscar culpables i imposar penes, en definitiva, a millorar el rendiment de l'administració judicial? En primer lloc, s'ha de tenir en compte el creixent procés d'urbanització de l'Occident medieval, amb l'aglomeració cada vegada major d'individus dins d'un espai emmurallat, com també la gran mobilitat dels individus i les dificultats per controlar-los. Els casos de la frontera valenciana serien paradigmàtics, en aquest sentit. En aquestes viles l'índex de violència era elevat. Els altercats, baralles i atacs amb profusió de sang, eren nombrosos i conseqüència de les peculiaritats d'una gran població flotant. Un veïnat compost per camperols necessitats de terres on assentar-se, colons que no acabaven d'arrelar, d'autèntics almogàvers en busca de fortuna, mercaders ambulants i delinqüents de tota mena<sup>33</sup>. Les autoritats necessitaven els instruments adequats per controlar aquell grup tan heterogeni i domesticar i consolidar definitivament una població que a finals del segle XIII i principis del segle XIV encara es presumia inestable. Però a això se sumaven els nombrosos altercats veïnals i les lluites de bàndols, cada vegada més freqüents i sagnants arreu de la geografia regnícola, com també la delinqüència habitual<sup>34</sup>. L'abundància i diversitat de casos que s'havien de resoldre en les corts judicials desbordaren la capacitat dels jutges per a afrontar-los satisfactoriament. Per això, cal atribuir, en segon lloc, aquesta presència mèdica pericial a la falta d'instruments i criteris clars per a dur endavant la resolució

<sup>30</sup> El primer intent d'explicar la *dessospitació* a València, encara que amb escassa documentació i procedent en la seua major part del segle XV, en GALLEN, 2000. Una explicació exhaustiva dels primers peritatges a la vila de Cocentaina en FERRAGUD, 2014.

<sup>31</sup> ID., 2006; ID., 2013-2014.

<sup>32</sup> Sobre la pràctica mèdica a Alcoi i Cocentaina veieu ID., 2005, pp. 3-8; ID., 2012.

<sup>33</sup> Sobre la gran mobilitat demogràfica en la zona veieu FURIÓ, GARCIA-OLIVER, 2010. Sobre la conflictivitat en la vila de Cocentaina FERRAGUD, 2003, pp. 80-88.

<sup>34</sup> NARBONA, 1990.

dels crims, a la cerca, en definitiva, d'un assessorament extern al tribunal<sup>35</sup>. El tercer factor que s'hauria de considerar és el desenvolupament de la cirurgia com una disciplina amb una base racional i científica, i allò que M. McVaugh ha anomenat la «racionalització de les ferides<sup>36</sup>». Una de les controvèrsies millor conegudes precisament de la història de la cirurgia medieval és la del tractament de les ferides, i la forma en la qual els cirurgians aprofitaren els materials textuals per analitzar-los i utilitzar-los a la llum de la seua experiència particular. Intervenir sobre una ferida implicava tota una sèrie d'operacions que s'anaren reflexionant i deixant per escrit convenientment, moltes vegades a partir de l'experiència que els tractadistes havien viscut en el seu treball quotidià. Tot un seguit de processos relatius als tipus de ferides i la seua cura es podien resseguir, des de l'articulació del concepte de ferida com també les tècniques per detenir l'hemorràgia, la sutura, l'embenatge, l'alleujament del dolor o l'adequació de la dieta de l'afectat. Junt a això, s'indicava com realitzar operacions de gran envergadura i complexitat, com ara la reintroducció dels intestins i la reconstrucció dels teixits. Per últim, convé considerar l'interés manifest dels dirigents de la ciutat per tal d'introduir aquest procediment. De fet, tot sembla indicar que en principi pogué ser una decisió purament local, fins que no fos reglamentada per la legislació foral.

Efectivament, caldrà esperar als Furs de 1329 perquè es posen definitivament les bases jurídiques per a desenvolupar plenament aquest procediment pericial al regne de València. Entre les importants novetats per a la pràctica mèdica que instauraren aquells furs estava la següent indicació: «[...] *tot cirurgia qui tinga algun nafrat en poder sia tengut de dir, ab sagrament sens alcun salari, quantesque vegades request ne serà si-l nafrat es fora de sospita o no*<sup>37</sup>». És a dir, el que havia ocorregut és que una pràctica que ja estava en funcionament des de feia bastant temps al regne de València, era codificada després en la llei. Una llei, tot s'ha de dir, extremadament lacònica que deixava obscurs molts punts sobre com s'havia de realitzar i en quines circumstàncies aquell procediment.

A Barcelona, només pocs anys abans, en 1321, s'havia legislat per primera vegada sobre aquest punt. Aquell any, els consellers ordenaren que qualsevol metge o cirurgià que fos requerit pel veguer per a dessospitar a un ferit, abans hauria d'haver jurat de fer-ho correcta i lleialment, sense percebre remuneració ni abans ni després, i que el peritatge sempre fos realitzat per dos individus<sup>38</sup>. Un anys després, Alfons III va regular els emoluments que percebrien els metges per efectuar aquests peritatges. Efectivament, en un document datat el 25 de maig de 1334, el rei s'adreçava al veguer i al batlle de Barcelona per a indicar-los que sovint es cometien abusos per banda dels cirurgians als quals se'ls demanava intervenir en les *dessospitacions* pels amics dels inculpats per haver ferit algú.

<sup>35</sup> Sobre la gran dificultat que podien presentar alguns casos veieu FERRAGUD, 2011a

<sup>36</sup> McVAUGH, 2006, pp. 89-134.

<sup>37</sup> Aquesta legislació ha estat fruit de nombroses interpretacions. Veieu, en concret, GARCIA BAL-LESTER, 1989, pp. 53-57.

<sup>38</sup> AHMB, Llibre de Consell (1321-22) I-7, f<sup>o</sup> 35v<sup>o</sup> (18-5-1321); CARDONER, 1973, p. 104.

Per això es va establir en 10 sous el cost d'aquests peritatges, amb una pena de 100 sous per a aquells que no compliren amb la tarifa marcada. Al mateix temps, s'establí que el notari de la cort de la vegueria o de la batllia, prenguéss nota de la dessospitació i fes jurar als cirurgians que no havien rebut una quantitat superior per cadascun dels ferits examinats<sup>39</sup>.

Aquest punt, el cobrament per realitzar aquesta tasca, i els abusos que podien cometre els cirurgians, es va constituir en un greu problema que prompte la monarquia volgué solucionar, si bé tardaria gairebé un segle a poder resoldre'l satisfactòriament. I és que el pagament de suborns podia ser una tònica habitual; la dessospitació podia ser una poderosa arma política si s'usava intencionadament. Val a dir que l'etiqueta mèdica no era seguida escrupolosament per un sector dels metges, que més aviat buscaven la seua promoció personal i la millora del seu estatus econòmic, social i polític. Un testimoni interessat podia perjudicar notablement a un agressor, ja que aquest no abandonava la presó si no quedava demostrat que el ferit estava «fora de sospita», és a dir, no hi havia perill per a la seua vida. En aquest cas, el peritatge el demanava la part acusada, mentre que el justícia, el criminal en el cas de la ciutat de València, només ho feia quan ho veia necessari.

#### EL CONTROL REIAL DE LA DESSOSPITACIÓ I ELS DESSOSPITADORS

Possiblement per tots aquells problemes esmentats, a partir de 1365 el rei Pere el Cerimoniós decidí emprendre un nou rumb en la qüestió de la dessospitació. A partir d'aquell any, concedirà a un cirurgià en particular la capacitat i prerrogativa d'efectuar totes les dessospitacions sol·licitades en la ciutat de València o bé sobre un territori determinat. Així ho va fer a algunes de les grans ciutats de la Corona, com ara Mallorca, Saragossa i Càller<sup>40</sup>. Seguint aquesta dinàmica, en febrer de 1378 el primogènit del rei, el futur Joan I, s'adreçà al justícia criminal de València per tal que escollís el cirurgià Jaume d'Avinyó perquè realitzés totes les dessospitacions. Jaume d'Avinyó, pertanyia a una conspícua i prolífica nissaga de cirurgians vinculats a la casa reial des dels temps de Jaume I<sup>41</sup>. Sens dubte, es tractava d'un dels personatges propers a la casa reial més influent a la València del moment. Però també es tractava a la vegada d'un personatge odiat, amb enemics aferrissats que no confiaven gens en la seua labor mèdica com a assessor de la cort dels justícies civil i criminal. El consell municipal no rebé gens bé el nomenament de Jaume d'Avinyó i mantingué una tibant relació epistolar amb el rei per tal de capgirar el que pensaven havia estat una ingerència del

<sup>39</sup> AHMB, Segon Llibre Verd, f. 250. També a ACA, Cancelleria (C), reg. 208, f° 21v° (25-5-1334); CARDONER, 1973, p. 104.

<sup>40</sup> Pere Saflor a Mallorca (ACA, C, reg. 1194, f° 169v°; 2-6-1365); Ninou de la Porta a Saragossa (*ibid.*, reg. 1217, f° 42v°-43; 24-3-1366); Jucef de Fadalén a Càller (*ibid.*, reg. 1222, f° 82v°-83; 5-3-1369).

<sup>41</sup> Un resum de la seua biografia en FERRAGUD, 2011a, pp. 84-89.

monarca en els drets del consell<sup>42</sup>. Malgrat tots els estira i arronsa, el cirurgià sembla que continuà tenint un pes important en aquest quefer. Jaume d'Avinyó era un personatge al qui el poder, el prestigi i l'ànim de lucre, una ambició enorme al cap i a la fi, no detenien fàcilment. La sospita que el pes del seu testimoni s'havia convertit en una important arma política que podia utilitzar al seu albir, havia fet posar-se en guàrdia a més d'un<sup>43</sup>. La imatge, potser idíl·lica, del metge estudiós i home de ciència i de bé que treballa per millorar la salut i el benestar de les persones, s'esmicola ací davant les ambicions personals i el desig de constituir un patrimoni i una influència familiar enmig del competitiu mercat mèdic valencià.

El justícia reclamava el testimoni dels individus millor preparats, preferentment formats a la universitat, per actuar davant la cort. Es feia així un elogi de la medicina escolàstica emanada dels Estudis Generals i cimentada sobre el galenisme que s'hi ensenyava, una medicina racional que actuava sobre unes bases sòlides i no amb el mer empirisme.

Tot seguint la dinàmica iniciada pel Cerimoniós, a partir del regnat d'Alfons el Magnànim s'establí definitivament la figura del dessospitador nomenat pel rei. En tots els casos fou definitiva la fama i la competència que tenien aquests individus, però també s'ha de tenir en compte que solien ser metges amb formació universitària i domèstics del rei, amb una estreta i llarga fulla de serveis a la Corona i, per tant, de la màxima confiança. Eren individus als que calia recompensar. A banda, també solien ser examinadors de metges o visitadors d'hospitals. I, a més a més, havien tingut experiència anterior com a assessors de la justícia. Val a dir, que això coincidí amb una estandardització del procediment de la dessospitació i la seua forma de quedar registrada en les actes, estrictament lligada a un simple formulari que aporta molts pocs detalls mèdics.

El primer individu que rebé aquest càrrec de forma vitalícia fou Ramon de Fachs. De les seues primeres actuacions tenim notícia en 1435, quan s'afirmava d'ell que era «mestre en medicina, destinat a fer les dites coses» i també «que y és per lo senyor rey», fet que evidencia el caràcter del seu nomenament. El 1449, any anterior a la seua mort, realitzà 18 dessospitacions, segons consta en el Llibre de Cedes del justícia criminal d'aquell any<sup>44</sup>.

El segon individu a qui el rei concedí aquesta funció fou al cirurgià i batxiller en medicina, Joan Ferragud, concretament el setembre de 1450<sup>45</sup>. Ferragud subs-

<sup>42</sup> El conflicte ha deixat nombrosos rastres documentals. ACA, C, reg. 797, f<sup>o</sup> 164v<sup>o</sup>-165 (26-5-1378); reg. 802, f<sup>o</sup> 58v<sup>o</sup>-59 (15-8-1378); reg. 823, f<sup>o</sup> 192v<sup>o</sup>-193v<sup>o</sup> (26-4-1382).

<sup>43</sup> FERRAGUD, 2011a, pp. 84-87.

<sup>44</sup> Les dades biogràfiques, i algunes de professionals, dels dessospitadors dels quals parlaré estan extretes de FRESQUET, LÓPEZ TERRADA, CATALÀ, MICO, 2002. Tanmateix, les dades del justícia criminals són totes fruit de la meua recerca. ARV, JCr, núm. 20 (en full solt davant del f<sup>o</sup> 12). Hi ha una dessospitació seua conservada en un protocol de 1438, fet inusual. GALLEN, 2000, p. 21, n. 26. Les dessospitacions de 1449 en ARV, JCr, núm. 23. Fou examinador de metges els anys 1419, 1435 i 1438. Fou metge de l'hospital d'en Clapers i de la Reina.

<sup>45</sup> ARV, Reial Cancelleria, reg. 419, f<sup>o</sup> 125r<sup>o</sup>-126r<sup>o</sup> (13-9-1450). El privilegi fou confirmat 10 anys després per Joan II, ja que els justícies no complien amb l'estipulat i donaven a dessospitar a altres

tituí Jaume Roig, qui el 27 de juny de 1450 havia estat nomenat per a aquest càrrec pel consell municipal, pot ser símbol també d'una confrontació entre el rei i el municipi<sup>46</sup>. No era, en canvi, aquesta la primera vegada que Ferragut havia assessorat la justícia. Cinc anys abans, en febrer de 1445, fou trobat un cadàver en el riu Xúquer<sup>47</sup>. Ningú pogué identificar-lo i el justícia criminal tingué dubtes seriosos sobre si es tractava d'un accident o si bé es trobava davant d'un homicidi. Per això, decidí exposar el cos en la plaça de la Seu per si algú el podia reconèixer, i també cridà diversos metges i cirurgians per a què buscaren la causa de la mort. Entre ells es trobava Joan Ferragut, a qui es va registrar com «mestre en medicina». Entre tots els experts convocats solucionaren el dubte: «en virtut del dit manament a ells fer, ésser stats a la dita plaça hon jahia lo dit hom, lo qual han vist e regonegut que tant com ells podien veure ne conèixer en lo dit hom troben vestigis de colps en lo cap e en la cara e de offegament». El justícia ja podia cercar un homicida. Aquell mateix any, Ferragut participà a instàncies del justícia i formant part d'una comissió de quatre metges més, en l'examinació de Miquelet d'Albalat, un xiquet de sis anys que havia estat objecte d'una presumpta agressió sexual, fet que va estar corroborat a través d'un examen pericial<sup>48</sup>. En 1449, també ajudà en diverses ocasions al que havia estat el seu precursor en el càrrec, Ramon de Fachs<sup>49</sup>. En definitiva, quan Ferragut fou cridat a desenvolupar el càrrec de dessorpitador tenia ja una dilatada experiència en la comesa que ara se li demanava, ja que, com hem vist, havia contribuït a l'assessorament judicial en casos diversos anys abans del seu nomenament<sup>50</sup>. Però el seu cas també ens il·lustra sobre l'ampli, divers i important paper desenvolupat pels cirurgians com a assessors, més enllà del terreny de la dessorpitació.

L'últim dessorpitador conegut de la València del segle xv seria Lluç Pardo, que assumí el càrrec el 19 d'abril de 1476. Es confirmava així la consolidació del sistema de nomenament i control reial d'aquesta figura. Al mateix temps, podem remarcar que es donà un procés de nomenament per banda del rei de diferents dessorpitadors segons les governacions del regne<sup>51</sup>.

---

metges, així com tampoc comptaven amb la presència del procurador fiscal del rei. *Ibid.*, reg. 94, f° 79v.81v (8-1-1460). Joan Ferragut, fill del cirurgià Arnau Ferragut, apareix ja documentat com a barber-cirurgià en la tercera dècada del segle. Posteriorment, se'l documenta com a estudiant i batxiller en medicina. Amb la seua formació ja consolidada seria nomenat substitut de Ramon de Fachs. Fou examinador de cirurgians els anys 1434, 1435, 1436 i 1461.

<sup>46</sup> GALLEN, 2000, p. 22.

<sup>47</sup> ARV, JCr, núm. 22, mà 2, s.f. (13-2-1445).

<sup>48</sup> *Ibid.*, mà 4, s. f. (6-8-1445).

<sup>49</sup> ARV, JCr, núm. 23, mà 1 (8-1-1449); mà 2 (7-3-1449); mà 5 (26-11-1449); mà 6 (1-12-1449).

<sup>50</sup> De la seua activitat com a titular del càrrec de dessorpitador només coneixem les nous dessorpitacions que va efectuar en 1456, ja que no hi hagut una conservació documental per a aquesta època. ARV, JCr, núm. 24, mà 1 (12-11-1456; 7-2-1456); mà 2 (5-3-1456; 7-3-1456; 24-3-1456); mà 3 (18-6-1456; 9-7-1456; 12-7-1456); mà 4 (14-9-1456).

<sup>51</sup> Així ha estat remarcat en GALLEN, 2000, pp. 24-25.

## EXECUTAR LA DESSOSPITACIÓ

En què va consistir el procediment de la dessospitació? Com es duia a terme en la pràctica? De vegades el procediment era ben simple. La família d'algú que estava empresonat acusat de ferir algú altre, demanava la dessospitació. Llavors cridava un cirurgià, que normalment era la persona que havia atès en primera instància el malalt, i sinó algú de la seua confiança, perquè advertís si la vida d'aquest estava en perill. Quan no hi havia sospites al respecte, el justícia accedia al pagament de la caplleuta per abandonar la presó, en espera que es resolgués el cas. Les anotacions recollides sobre aquesta activitat desenvolupada pels metges eren bastant simples i només es feien més àmplies i complexes tècnicament quan els casos comportaven dificultats afegides.

El 13 d'octubre de 1384, els cirurgians de la ciutat de València, Nicolau Barceló i Francisc Riera, reberen a instància d'una viuda anomenada Guillamona, la comanda de reconèixer si Pero Pérez, era fora de sospita o no. El ferit havia patit l'agressió de Jaume Castellar, el fill de Guillamona, i era ella, com a responsable del seu fill que sol·licitava l'informe pericial. Els cirurgians manifestaren:

Dixeren e relació feren que havien vist e regonegut lo dit Pero Pérez de la dita nafra, la qual aquell havia en lo coll a part davant e vertent a la part dreta, que a present que·ll havien trobat fort e·n bon stament e havent en aquell totes accions bones naturals, e que si ell se guarda de febra e stant a regiment de son bon metge que donen aquel per desospitat e fora de sospita, si donchs altres mals accidens aquell no ha per sa culpa, que home stat continua *in continua transmutatione*<sup>52</sup>.

El 9 de gener de 1422, Bernat Guerau va denunciar el seu gendre per maltractar Pasquala, la seua filla. Sembla que, com ocorria en ocasions, la denúncia fou retirada, però l'inculpat seguia en la presó ja que el jutge no veia clara la situació. En aquesta ocasió, el lloctinent del justícia criminal va fer inquisicions en el lloc de Quart, on devien residir els implicats, juntament amb el notari i escrivà de la cort, Joan Domingo. Aquesta requesta la va fer Pere d'Anglesola, notari i procurador fiscal del rei, el que ens posa sobre avís de com l'autoritat podia intervenir pel seu compte quan ho creia necessari perquè es fes justícia.

Miquel Garcia, l'agressor, havia estat empresonat en «lo castell del dit lochtinent per rahan de les dites nafres». Llavors, acudí el cirurgià de la ciutat de València Pere Ballester «per veure e regonéxer la nafra feta en la persona de la dita na Pasquala». També hi acudí Ferrando Pérez, el barber de Quart que tenia en cura a Pasquala. Tots dos veieren la dona que jeia al llit a l'entrada de la casa, i li reconegueren la ferida del cap. Els metges feren jurament «que farien bona e verdadera relació». I, efectivament, emeteren el següent relat, en el qual crida l'atenció l'ús del llatí en el moment clau de la dessospitació:

<sup>52</sup> ARV, JCr, núm. 14.

[...] ells ensemps, vista la dita dona e la nafradura del cap de aquella, atrobaren star en feyt de veritat que la dita era stada feta ab coltell en lo cap de aquella, a la part dreta e carnosa del cap, *perithanemus non discoperiendo de quo vulnere doctores nullam mentionem faciunt. Nisi mentionis vulneris simplicis, ex quibus concluditur quod si regatur bene et artificialiter tam per ipsam vulnerata quam per ministros servitores vel asistentes et per suum medicum debet curari et quod non timet mortem.* E que la havien atrobada al present sens febra alcuna ni altres accidents mals. E que esta era lur recta relació e desospitació e que en aquella perseveraven<sup>53</sup>.

Aquests dos casos ens il·lustren del que era habitual fins aquell moment des que tenim dades de dessospitacions. En primer lloc, els metges explicaven breument el tipus de ferida i on es localitzava. En segon lloc, parlaven sobre l'estat del ferit. Cal veure que sempre el malalt ja es trobava bé, la qual cosa indica que la dessospitació es feia quan la ferida estava ja curada. Es parlava de bon estament en el primer cas, i en el segon que no hi havia febre. De vegades se solien manifestar les dues coses, com també el realitzar correctament les accions o operacions naturals. En tercer lloc, se solia recomanar de fer cas al metge que tractava el malalt i de guardar-se de perills o mals accidents que poguessen complicar el pronòstic. En cap d'aquests casos s'apel·lava a la voluntat de Déu, com sí fou així en altres de coneguts. Però és que en realitat ni la forma, ni de vegades el contingut, com era expressada la dessospitació eren els mateixos.

En la tercera dècada del segle xv, i amb l'adveniment dels nomenaments continuats de dessospitadors, això va canviar i s'endevina una tendència cap a la regularització i estandardització de les formes processals. Segurament, el desenvolupament més ben descrit del procés siga el que es va esdevenir en novembre de 1435. En un full de paper solt, cosit al registre judicial, trobem el rastre d'una dessospitació, encapçalada en nom de «Jesús» i el mot «densuspitatio». En aquest paper s'expressava que el corredor convers Romeu Barba havia estat ferit en el colze i el braç esquerre per Diego Calçadania<sup>54</sup>. El procurador d'aquest darrer, el notari Salvador de Muntanyans, va demanar que la ferida fos vista per metges i « experts ». Concretament, demanà que Ramon de Fachs, mestre en medicina, qui ja estava destinat a aquests afers a València pel rei, com hem vist abans, i el barber-cirurgià Alfonso Moreno efectuaren el peritatge. A continuació, es va recollir la dessospitació, que fou realitzada pels esmentats i per Jaume Climent, el barber-cirurgià que tenia en cura a Romeu. Aquests digueren que la ferida estava guarida (*mundada* i *encarnada*) i que el malalt no tenia febre, per la qual cosa era de preveure que ja no es temia per la seua vida, sempre que seguís el consell del seu metge.

Cap a la meitat del segle xv, el mecanisme fossilitzaria d'una forma molt clara. Veiem un exemple del 8 de gener de 1449, que segueix l'esquema de totes les dessospitacions de la resta del segle xv i també de l'època moderna:

<sup>53</sup> ARV, JCr, núm. 19, mà 1.

<sup>54</sup> La denúncia en ARV, JCr, núm. 20, mà única, f° 5 (5-11-1435).

Lo honorable mestre Ramon de Fax, mestre en medicina, comissari per lo molt alt senyor rey als actes de dessospitacions specialment deputat, e en Bernat Fontanils, cirurgià, habitants de la ciutat de València, et prestat primerament e abans per aquells jurament a nostre senyor Déu, dixerén e feren relació que ells en lo dia de hir, ensemps ab lo honorable mestre Johan Ferragut, bacheller en medicina, de manament del honorable justícia criminal, instant e requerint lo discret en Pau Rosell, notari, procurador del noble en Carroç de Vilaragut, anaren a veure e a visitar a mestre Garciola, mestre de obra, e atrobaren aquell nafrat en lo cap a la part detràs prop la comissura, la qual nafra dixerén que havien trobada mundada, encarnada e totalment curada e sens febra e sens dolor e sens degun mal accident. E si aquell se tendrà a regiment de son bon metge e guardant-lo Déus de altres inconvenients, los quals regularment solen venir, aquell és fora de tot perill de mort. E açò dixerén ésser lur relació.

L'estructura del formulari quedà establida a partir d'aquell moment en les següents parts: 1. El nom dels participants en la dessospitació; 2. El jurament d'aquests metges; 3. El nom de la persona, normalment un familiar o procurador de l'agressor, que demanava fer la dessospitació; 4. El nom del ferit; 5. El tipus de nafra que patia i la seua localització; 6. La indicació que ja es trobava curada (*mundada, encarnada*) i que el pacient se sentia bé (sense febre, dolor ni cap altra complicació); 7. La conveniència o suggeriment que aquest seguís el consell del metge; 8. El recordatori que la voluntat de Déu, al capdavant, sempre estava present.

La prudència, seguint les recomanacions dels tractadistes, es deixa sentir amb força en les paraules d'aquests metges i, amb tot, era de la seua paraula que anava a dependre el veredict final. En aquest sentit, Arnau de Vilanova, en el seu opuscle *De cautelis medicorum*, recomanava ambigüitat en el pronòstic i que no s'havia de prometre la salut, ja que en aquest cas el metge estaria usurpant-li a Déu les seues atribucions i cometent una injúria<sup>55</sup>.

No s'ha d'oblidar que si el diagnòstic resultava problemàtic i la possibilitat de curar limitada, el pronòstic es constituïa com un aspecte molt valuós de l'atenció mèdica, tant per al pacient com per al metge. Els *Pronòstics* d'Hipòcrates, juntament amb altres textos d'aquesta naturalesa, ajudaven amb nombrosos exemples per a poder fer una adequada consideració sobre l'evolució del malalt. I és que de prudència en sabien molt aquests cirurgians, els quals amb un utilatge a penes evolucionat, ben simple, basat en 5 o 6 elements, havien de fer front a reptes on el risc de fracàs era ben elevat<sup>56</sup>. Tanmateix, això no fou cap objecció per a què els homes i dones de l'Edat Mitjana confiaren en ells la seua salut i aquells que impartien justícia decidiren recórrer-hi per garantir millor la seua comesa.

<sup>55</sup> PANIAGUA, 1949, p. 370.

<sup>56</sup> SIRAI, 1990, pp. 133-134; MCVAUGH, 1993, pp. 136-144.

## CONCLUSIONS

En la tardor de l'Edat Mitjana es va desenvolupar una nova forma d'entendre la medicina així com la consideració dels seus practicants, al que es va sumar la ciutat i el regne de València. Això va propiciar un procés de medicalització de la societat que es va fer notar en nombrosos àmbits. Un d'ells fou el de les corts de justícia, on el peritatge als ferits es convertí en una tasca habitual per a cirurgians des de les primeres dècades del segle XIV, i molt especialment amb la legislació d'Alfons el Benigne. Les armes científico-tècniques del galenisme s'aliaren amb els mecanismes del dret per tal de perfeccionar la correcta administració de justícia i, en definitiva, regir millor la cosa pública.