

Sanidad y urbanismo en la Valencia del XV

Mercedes GALLENT MARCO
(Universidad de Valencia)

Posiblemente la sanidad sea uno de los capítulos menos analizados dentro del urbanismo tomado globalmente. Razones diversas pueden justificar el hecho y quizá la ausencia de datos específicos en torno a la misma sea una de las causas que incidan en este sentido. Queda, no obstante, por evidenciar dicha ausencia de datos y, por ende, la escasez o práctica nulidad de publicaciones en torno al tema ¹

Todo esto motiva y, a su vez, limita nuestro estudio. Motiva, puesto que albergamos, a la vista de las fuentes consultadas, la creencia de poder encontrar datos suficientes para elaborar un material válido sobre el tema de la sanidad en la ciudad y, por lo mismo, nos interesamos por llenar un hueco no cubierto aún en la investigación histórica. Nos limita, sin duda, ya que carecemos de elementos (investigaciones) con las que podamos contrastar o, en algún caso, imitar otros modelos de trabajo.

Con estos datos nuestra investigación no ha podido ser lo suficientemente global, esto es: no hemos podido llevar, hoy por hoy, a cabo un estudio de todos y cada uno de los componentes de la sani-

Abreviaturas empleadas

- MC Manuals de Consells.
- RC Real Cancillería.
- ACA Archivo de la Corona de Aragón.
- AMV Archivo Municipal de Valencia.
- ARV Archivo del Reino de Valencia.

¹ S. CARRERES ZACARES, *Sobre higiene y sanidad medievales*, «Almanaque Las Provincias», 1946, pp. 8 y ss. P. LAVEDAN y J. HUGUENEY, *L'Urbanisme au Moyen Age*, París, 1974. F. LOMBARDI, *L'Evoluzione storica dell'assistenza sanitaria*, «Scientia Veterum», 54 (Pisa, 1963). H. PIRENNE, *Las ciudades en la Edad Media*, Ed. Alianza, Madrid, 1980, 4.ª ed. G. ROSEN, *A history of public health*, New York, 1958.

dad, por lo cual hemos preferido centrarnos en algunos específicos y, a nuestro modo de ver, significativos: hospitales, profesiones médicas y epidemias.

Nuestro objetivo fundamental, y ésta sería la hipótesis formulada, ha sido hacer ver la originalidad de Valencia en el siglo xv y, por ende, su carácter pionero, al presentar, aunque sea en ciernes, una sanidad de carácter eminentemente civil.

Intentamos, pues, verificar la hipótesis citada a través del análisis somero² de los tres aspectos ya señalados como significativos para el estudio de la sanidad, puesto que, al considerar los hospitales, observamos el afán de la ciudad por crear una infraestructura institucional sufragada con fondos civiles; estudiando los profesionales deduciremos los mecanismos de control establecidos por la sociedad civil para asegurarse unos profesionales perfectamente preparados y, por fin, cuando profundicemos en el estudio de las epidemias, podemos apreciar los recursos empleados por la ciudad y sus medidas para preservar de una amenaza grave a su población, ya que aquéllas constituyen un riesgo para la fuerza de producción sobre la que se apoya, al fin y al cabo, dicha sociedad.

I. HOSPITALES

Partiendo de las palabras de G. Rosen, «el concepto actual de hospital proviene de un tipo de institución que se fue constituyendo evolutivamente», es «un órgano de la sociedad con unas determinadas características que cambian conforme se van transformando las de la sociedad de la cual es parte integrante»³, al analizar la función de los hospitales en la sociedad hemos de tener en cuenta que éstos, en sus inicios, eran instituciones cuya fundación se debía a órdenes religiosas, inspiradas y marcadas por un profundo sentimiento de caridad cristiana, destinadas a albergar y recoger tanto a enfermos como a caminantes y que tales centros, a finales de la Edad Media, se convertirán en los «hospitales burgueses u hospitales de las ciudades»⁴. Dicha evolución se dará, sobre todo, en aquellos puntos de Europa en que las ciudades alcanzaron mayor independencia política, plasmada en el ejercicio de su soberanía municipal.

Dos razones contribuirán fundamentalmente a este cambio:

² Los datos y documentación aportada pertenecen a la tesis doctoral: M. GALLENT MARCO, *La asistencia sanitaria en Valencia (1400-1512)*, 2 vols., Valencia, 1980.

³ E. FREIDSON (ed.), *The hospital in Modern Society*, G. ROSEN, *The Hospital: Historical Sociology of a Community Institution*, New York, 1963, pp. 2 y 14-15.

⁴ P. LAÍN ENTRALGO (dir.), *Historia Universal de la Medicina*, vol. III, Barcelona, 1973, p. 285.

- El creciente poder de la burguesía en las ciudades medievales.
- El nuevo modo de considerar la enfermedad, el dolor y la pobreza.

Recorreremos primeramente los pasos previos en la evolución de los hospitales valencianos desde sus orígenes⁵.

Desde el principio, los centros asistenciales de esta ciudad, sería un primer dato de su carácter civil, no sólo son fundados por órdenes religiosas, sino también por los reyes o por particulares.

Una enumeración cronológica, según la fecha de fundación, de los hospitales de Valencia durante la Baja Edad Media⁶ nos pondrá en evidencia ciertos presupuestos de las tesis que defenderemos posteriormente.

En el siglo XIII existen en la ciudad seis hospitales:

1. *Hospitales de San Jaime y de San Juan Bautista*

Fundados por los caballeros de la Orden de San Juan de Jerusalén.

Ubicación: el primero, junto a la antigua cofradía de San Jaime; el segundo, cercano a la puerta de Xerea.

2. *Hospital de San Vicente*

Fundado por Jaime I. Existen algunas dudas en cuanto a su anterioridad a la conquista. Burns señala la posibilidad de que la iglesia de San Vicente, situada a las afueras de la ciudad, y sobre la que estaba construido, sirviera de mezquita. Una vez reconsagrada había recibido a los cruzados, y Jaime I, en virtud del «ius patronatus» que

⁵ R. I. BURNS, *Los Hospitales del Reino de Valencia en el siglo XIII*, «Anuario de Estudios Medievales», 2 (Madrid, 1965), pp. 135-154. R. I. BURNS, *Un monasterio del siglo XIII: San Vicente de Valencia*, «Anuario de Estudios Medievales», 4 (Madrid, 1967), pp. 75-108. F. DOMINGO SIMO, *Notas históricas sobre el Hospital dels Ignoscents, folls e orats de Valencia*, Valencia, 1954. F. DOMINGO SIMO, *Historia de la fundación del Hospital dels Ignoscents, folls e orats de Valencia*, «Archivo Neurobiol.», 21 (Madrid, 1958), pp. 84-96. E. J. DOMÍNGUEZ, *The hospital of Innocents: humane treatment of the mentally ill in Spain, 1409-1512*, «Bull. Menninger Clin.», 31 (1967), pp. 285-297. F. LLORCA, *San Juan del Hospital de Valencia, una fundación del siglo XIII*, Valencia, 1930. J. RODRIGO PERTEGÁS, *Hospitales de Valencia en el siglo XV. Su administración, régimen interior y condiciones higiénicas*, Madrid, 1927. J. SEMPERE CORBI, *Cómo nació, cómo era, cómo funcionaba el Hospital de Sancta Maria dels Ignoscents*, Valencia, 1959. J. R. ZARAGOZA RUBIRA, *Breve historia de los hospitales valencianos*, «Cuadernos de Historia de la Medicina Española», 47 (1962), pp. 152 y ss.

⁶ Para tratar este punto nos basaremos en F. J. TEIXIDOR, *Antigüedades de Valencia*, 2 vols., Valencia, 1895, y en las obras de J. RODRIGO PERTEGÁS, *La urbe valenciana en el siglo XIV*, «III Congreso de Historia de la Corona de Aragón», 1923, pp. 279 y ss., y *Hospitales de Valencia en el siglo XV*.

le correspondía como cruzado, asumió una especial responsabilidad sobre ésta, mandando construir un hospital y un monasterio⁷.

Ubicación: sobre la iglesia de San Vicente, próxima al camino de Andalucía, hacia la parte sur de la ciudad.

3. *Hospital de San Lázaro o de «Sent Latzer»*

Se ignora por quién fue fundado. Estaba destinado a recoger a los enfermos de lepra y otras enfermedades contagiosas. Administrativamente dependía de la ciudad.

Ubicación: en una zona algo alejada de la ciudad, frente al camino de Cataluña, enclavado en una zona de extensos huertos.

Tal situación nos haría pensar en el deseo de aislar a enfermos que padecían una dolencia tenida por contagiosa, si bien Jetter apunta que «... estos establecimientos no estaban situados, como se creía todavía hace unos diez años, aislados por motivos higiénico-epidemiológicos, sino, muy al contrario, en las zonas de mayor tránsito..., siendo preferidas para su instalación las bifurcaciones de los caminos principales de salida de las grandes ciudades —como en nuestro caso—: allí, a ambos lados de la leprosería y a suficiente distancia de las zonas habitadas por los sanos, podían mendigar limosnas como derecho de tránsito»⁸.

4. *Hospital de San Guillem*

Fundado por Guillem Scriva, secretario de Jaime I, según le fue ordenado en el testamento de su hijo, poniéndolo bajo la dirección y cuidado de los frailes trinitarios, venidos expresamente de Cataluña para tal fin.

Ubicación: a la entrada del camino de Alboraya.

5. *Hospital de Santa Lucía o de «La Reyna»*

Fundado por doña Constanza, mujer de Pedro III de Aragón. Puso el hospital bajo el patrocinio y tutela de la ciudad, encargando a sus jurados de su administración y gobierno.

Ubicación: se construyó en unos terrenos, entonces extramuros, junto al convento de frailes de San Francisco, entre los caminos de San Vicente y Ruzafa.

Durante el siglo XIV se suman *siete* nuevos centros:

⁷ R. I. BURNS, *Los Hospitales del Reino*, pp. 78-81.

⁸ D. JETTER, *Los Hospitales en la Edad Media*, en LAÍN ENTRALGO (dir.), *Historia Universal de la Medicina*, vol. III, p. 289.

6. *Hospital de San Antonio Abad*

Fundado por los religiosos antonianos, estaba destinado a las víctimas del «mal de los ardientes» o «fuego maldito».

Ubicación: en la zona norte, junto al camino de Cataluña.

7. *Hospital «d'En Clapers»*

Fundado en 1311 por Bernat de Clapers. Lo puso bajo el patrocinio de la ciudad.

Ubicación: en la zona norte, junto al camino de Cataluña.

8. *Hospital de Pobres Sacerdotes*

Fundado por el obispo Hugo de Fenollet, se destinó al cuidado de los clérigos aquejados de enfermedades agudas, crónicas o incurables⁹.

Ubicación: junto a la puerta de Xerea, enfrente del de los Caballeros de Jerusalén.

9. *Hospital «dels Beguins»*

Fundado por Guillem Catalá para los terciarios franciscanos¹⁰, fue puesto también, por decisión de su fundador, bajo la tutela de la ciudad.

Ubicación: en el camino de San Vicente.

10. *Hospital de Menaguerra o «En Conill»*

Fundado por Francesc Conill en 1397. Lo puso bajo la administración de sus parientes. Caso que no hubiese alguno para desempeñar tal cargo, la administración del centro debería recaer en el prior y mayordomos de la Cofradía de Huérfanas de Valencia¹¹.

⁹ F. J. TEIXIDOR, *Antigüedades*, vol. II, p. 347.

¹⁰ Sobre la voz Beguino, F. J. TEIXIDOR, en su obra *Antigüedades*, vol. II, capítulos VII-VIII, anota que se identificó a la orden Tercera Franciscana con la de los Ermitaños y, posteriormente, con los Beguinos, indicando que en éstos se dio una escisión tenida por herética. Para ampliar el conocimiento de estos Begardos o Beguinos, consúltese el artículo de ZÚÑIGA CISNEROS, *Manual de Historia de los Hospitales*, «Cuadernos Venezolanos de Historia de la Medicina», vol. II (1954), pp. 5-198, p. 77 y la obra de J. L. GOGLIN, *Les misérables dans l'Occident Médiéval*, 1976, Ed. du Sevil, Paris, pp. 170-172.

¹¹ F. J. TEIXIDOR, *Antigüedades*, vol. II, p. 289.

Ubicación: en los «Patis d'En Frigola», hacia el noroeste de la ciudad.

11. *Hospital de «En Bou»*

Fundado por la Cofradía de Pescadores, estaba destinado a acoger sólo pescadores adultos enfermos.

Ubicación: en el camino de Ruzafa, hacia el suroeste de la ciudad.

12. *Hospital de «En Soler»*

Fundado en 1376 por Berenguer Soler, se dedicaba a socorrer a los pobres y forasteros que acudían a Valencia.

Ubicación: cercano al portal de «N'Avinyó».

En el siglo xv subsistieron en Valencia la práctica totalidad de estos centros hospitalarios-asistenciales, a los que se unieron otras fundaciones:

13. *Hospital «dels Ignoscents, Folls e Orats»*

Fundado en 1409 por mercaderes adinerados, autónomo, estaba gobernado por diez diputados que formaban la junta rectora, los cuales elegían a uno de ellos para que desempeñase el cargo de administrador o «mayordomo», dirigiendo el funcionamiento del centro.

Ubicación: cercano a la puerta de Torrente.

14. *Hospital de «En Guiot»*

Fundado en 1458 por Francesc Guiot, estaba dedicado a recoger pobres y necesitados.

Ubicación: en Ruzafa, junto a la huerta.

15. *Hospital de «En Sorell»*

Fundado por Tomás Sorell.

Ubicación: cercano a la iglesia de San Bartolomé.

16. *Hospital de la Cofradía de Nuestra Señora de los Inocentes y Desamparados*

Dicha cofradía comenzó a construir en 1494 otro hospital. No llegó a terminarse la obra y sobre ésta se erigió en 1512 el Hospital General.

Ubicación: en los «Patis d'En Bru», lindante al hospital «dels Ignoscents».

Un primer dato que verifica, según nuestra documentación, el carácter civil de los hospitales es el que se mantengan de fondos civiles. De hecho, su economía está basada en las subvenciones aportadas por la ciudad (a los que dependen de ella), en las cuotas aportadas por sus fundadores, herederos o junta rectora, así como en censos, limosnas o legados, etc.

Otra prueba de nuestra hipótesis nos la ofrece la constatación de que es personal civil quien los administra y atiende, puesto que la ciudad administra sus bienes materiales, nombra personal asistencial, administradores y cargos de responsabilidad, vigila e inspecciona su funcionamiento, etc. En el caso de los hospitales autónomos, estas funciones las ejerce el organismo fundador¹².

La estructura social de los hospitales de Valencia está configurada del modo siguiente:

- Un *grupo administrativo*, formado por el administrador, el «spitaler» y el procurador.
- *Personal sanitario*, compuesto por médicos, cirujanos y barberos.
- *Personal asistencial*, al que pertenecen las «dides» o amas de cría encargadas de los niños abandonados, y el personal de servicio.
- *Población nosocomial*, cuya composición se reducía tanto a enfermos pobres como a niños abandonados, vagabundos, extranjeros, etc.¹³

Un hecho, también significativo en la comprobación de la hipótesis, es constatar cómo el mantenimiento de diversos centros independientes entre sí era antieconómico para la ciudad, dado que el número de enfermos acogidos en ellos no era elevado¹⁴ y que, evidentemente, esto implicaba una multiplicación de salarios para personal administrativo y asistencial, el sostenimiento de diversas economías, etc.

En consecuencia, hacia finales de siglo, en 1482, se planteó la necesidad de unificar todos los centros a fin de reducir gastos, por una parte, y mejorar la calidad de la asistencia que se dispensaba en aquéllos, por otra.

¹² Prueba evidente de ello es que en el Archivo Municipal de Valencia se conservan los libros de cuentas de los hospitales que dependían de la ciudad: En Clapers, Beguins, La Reyna y Sent Latzer. En el caso de los hospitales autónomos, es su junta rectora, cofradía fundadora, etc., quien ejerce las funciones de inspección y administración. Sus libros de administración, unos han desaparecido, otros, como en el caso del Hospital dels Ignoscents, se hallan, junto con los del Hospital General, en el Archivo de la Diputación de Valencia.

¹³ Para ampliar lo relativo a la estructura de los hospitales, cf. M. GALLENTE MARCO, *La asistencia*, vol. I, p. 31-210.

¹⁴ M. GALLENTE MARCO, *La asistencia*, vol. I, pp. 184-187.

Problemas interhospitalarios (oposición del Hospital dels Ignocents), económicos y políticos retrasaron el proyecto, que volvió a plantearse de nuevo en 1511, haciéndose definitivo al año siguiente, 1512.

Las ventajas que un Hospital General suponía para la ciudad eran evidentes:

- unificaba economías,
- unificaba administración,
- unificaba servicios.

Únicamente quedó en su emplazamiento original, aunque, por supuesto, agregado al General, el hospital de «Sent Latzer», en atención al tipo de enfermos que albergaba.

A todo ello se sumó el beneplácito real, con los consiguientes privilegios y prerrogativas que conllevaba, dato importante a tener en cuenta, ya que prácticamente no había brindado ningún favor a los centros hospitalarios de la ciudad en su anterior etapa¹⁵.

II. PROFESIONES MÉDICAS

La formación de los profesionales de la Medicina será también pieza clave para la consecución de una sanidad civil.

En primer lugar, se intentará formar científicamente a sus profesionales, estructurándose y reglamentándose los estudios de Medicina y Cirugía, exigiéndose la titulación en un centro apropiado: «Estudios de Generales», e incluso, creando la ciudad sus propios organismos para regularlos: «Lecturas de Cirugía»¹⁶.

Tal control, por supuesto, no estará basado únicamente en razones científicas, sino también ideológicas y sociales¹⁷. En cualquier caso, se exigirá un control del ejercicio profesional, plasmado en la exigencia de un *examen* (por médicos municipales nombrados al efecto), a todo aquel que quisiera ejercer en la ciudad y en la concesión, por el Justicia Civil, de la *licencia de ejercicio*. En determinadas ocasiones (minorías, mujeres, casos de intrusismo), eran los médicos reales —protomédicos— quienes examinaban y el propio rey quien concedía la licencia¹⁸.

¹⁵ M. GALLENT MARCO, *El proceso de unificación de los hospitales valencianos, 1482-1512*, «Homenaje al doctor Peset», Valencia, 1982, pp. 71-84.

¹⁶ M. GALLENT MARCO, *La asistencia*, vol. I, pp. 302-313.

¹⁷ L. GARCÍA BALLESTER, *Historia Social de la Medicina en la España de los siglos XIII al XVI*, Madrid, Ed. Akoe, 1976, pp. 47-49.

¹⁸ M. GALLENT MARCO, *La asistencia*, vol. I, pp. 348-368.

Esto llevará consigo la consolidación de unas categorías profesionales tras un proceso, cuyos momentos más significativos serán: la creación del Gremio de Cirujanos en 1310, la fundación de la lectura de Cirugía en 1462 y su inclusión definitiva en el Estudio General en 1499¹⁹. Este proceso lleva consigo la cualificación científica y, en contrapartida, la paulatina monopolización de la misma por la clase dominante.

Fenómeno consecuente de lo anterior será también, una «municipalización de la Medicina», puesto que «el ejercicio médico deberá encuadrarse dentro del mundo corporativo del trabajo medieval, adoptando sus sistemas sociales de agrupación y de relación y también deberá prepararse para asistir a las diversas clases sociales que pueblan la ciudad, comenzando a restaurar la división del trabajo médico en tres estamentos. Y, a cambio, la práctica médica bajo-medieval servirá de ayuda en el desarrollo urbano»²⁰.

Así pues, de los tres estamentos que integran esta sociedad urbana: aristocracia, clases medias y clases inferiores, surgirán tres tipos de asistencia médica que enumeramos según la división de P. Laín Entralgo²¹:

- Asistencia médica para poderosos, en manos de cirujanos y médicos de solvencia reconocida, graduados en los centros más importantes.
- Asistencia médica para artesanos y burgueses, en manos, también, de profesionales que ostentan cargos importantes: «desospitadors», médicos de hospitales, examinadores de la ciudad... Profesionales con buena formación técnica, y a los que acudiría una numerosa clientela burguesa. A partir de su actuación se irá conformando la figura del «médico de cabecera».
- Asistencia médica para pobres, que quedará, por una parte, en manos de curanderos y barberos no especializados; por otra, en la de los centros hospitalarios, que, si bien cuentan con médicos importantes que los atiendan (al menos así lo dispone la ciudad en los centros que administra, estipulando —incluso— sus obligaciones para con el centro)²², hay que dudar de su escrupulosidad, puesto que se hallan inmersos en el fenómeno social que hoy llamaríamos «pluriempleo»²³.

¹⁹ ACA, RC, reg. 207, fols. 204 v.-205 r.; citado por A. CARDONER I PLANAS, *Historia de la Medicina a la Corona d'Aragó*, Ed. Scientia, Barcelona, 1973, p. 102. AMV, MC (A-37), fols. 135 v.-136 r., publicado por A. de la TORRE Y DEL CERRO, *Precedentes de la Universidad de Valencia*, Valencia, 1926, p. 98. MC (A-50), fols. 316 r. y ss., publicado por V. VIVES LIERN, *Las casas de los estudios en Valencia*, Valencia, 1902, pp. 112-119.

²⁰ P. LAÍN ENTRALGO (dir.), *Historia Universal*, p. 348.

²¹ P. LAÍN ENTRALGO (dir.), *Historia Universal*, pp. 348-349.

²² AMV, MC (A-53), fol. 48 v.

²³ M. GALLENT MARCO, *La asistencia*, vol. II, pp. 9-12. 38-73.

III. LAS EPIDEMIAS

Como fenómeno perturbador de la salud pública, las epidemias han de ser analizadas como punto de partida para una planificación sanitaria civil efectiva, coetánea o posterior a las mismas.

La frecuente existencia y el riesgo social que durante la Baja Edad Media llevan consigo, alentará la investigación de su etiología, patogenia y terapéutica. Además, moverán al municipio a establecer unas medidas efectivas tanto para erradicarlas como para evitar su propagación.

En primer lugar, y para probar la necesidad de establecer unas medidas efectivas contra las epidemias, hemos constatado la existencia de diversos conatos epidémicos en la ciudad de Valencia durante el siglo xv. Podemos afirmar, a partir de la investigación realizada en los archivos de esta ciudad, que, durante este período, se contabilizan veintiocho períodos epidémicos²⁴, correspondientes a los años: 1401, 1420, 1421, 1422, 1428, 1429, 1439, 1450, 1459, 1460, 1461, (1465), 1466, 1467, (1469), 1475, 1476, 1477, 1478, 1483, (1485), 1487, 1489, 1490, 1491, 1494, 1495, 1496, (1501), (1507), 1508, 1509, 1510, (1511), (1512).

En cuanto a su etiología y propagación, la documentación no es prolija en datos (hemos de tener en cuenta que se trata de documentación de tipo administrativo, en modo alguno científico-médica). Generalmente, cuando se hace mención acerca de estos puntos se remite a la experiencia acumulada; interrelaciona causas: físicas (plantaciones, hambre, clima) y religiosas (castigo por los pecados, voluntad divina); y prevé el contagio, evitando el contacto con personas enfermas y con los objetos que han tenido relación con ellas.

Las medidas arbitradas por la ciudad para protegerse de la epidemia fueron, en su totalidad, de *orden colectivo* (la documentación no aporta dato alguno referente a prevención de tipo individual: alimentación, higiene personal...), y se hallan especificadas en las *cridas* o pregones, donde se detallan los acuerdos tomados por el consejo ante el miedo a una invasión de la epidemia o de que ésta hubiese penetrado ya en el municipio²⁵. En atención a su contenido, podemos clasificarlas en:

1. De orden social

Están destinadas a prevenir la enfermedad o su contagio por medio de:

²⁴ M. GALLEN T MARCO, *Valencia y las epidemias del XV*, «Estudios de Historia Social», núms. 10-11 (Madrid, 1979), pp. 115-136. Las fechas entre paréntesis indican la suposición de epidemia, pero carecemos de datos documentales definitivos que nos lo prueben.

²⁵ AMV, MC (A-40), fols. 254 r.-256 r.; ARV, *Gobernación*, reg. 2813 (mano 1), fol. 36 r.-v. (mano 2), fols. 18 r.-23 v.

- Aislamiento, que trata de evitar, en lo posible, los contactos con el exterior, tanto por mar como por tierra. Para ello, se cierran todos los portales de la muralla que rodea la ciudad, excepto cuatro: «Sent Vicent, dels Serrans, de Quart e de la Mar». Se establecen turnos de guardia en los portales abiertos, obligatorios para todos los habitantes de la ciudad, sin distinción de clases²⁶. Se exige un salvoconducto o «bolletí» que acredite la procedencia de lugares no apestados²⁷ y se vigila estrechamente el puerto, prohibiendo la entrada de ropas, maderas, etcétera, originarias de dichas zonas²⁸.
- Cuarentena, entendida de modo distinto al actual, significa no haber estado durante un período de cuarenta días en lugares afectados por la peste: «encara que.s mostren sans de parte de fora si no mostraran que son stades per temps de quaranta dies almenys en altres parts en les quals hi haguets bona sanitat»²⁹.
- Establecimiento de lazaretos, medida, al menos según la documentación que poseemos, adoptada bastante tardíamente, en 1510.

El lazareto estaba ubicado en una alquería, propiedad del notario Francesc Pérez, en el camino del Cabañal, bastante alejado de la ciudad. La razón que aduce el consejo para dicho emplazamiento es la peligrosidad que supone para la salud pública el mantenimiento de los apestados dentro del recinto de la propia ciudad³⁰.

2. De orden biológico

Aunque no fueran conscientes de lo que representaba, intentan romper el ciclo biológico del agente transmisor de la infección, para lo cual buscaron atajar o destruir todo aquello que pudiera dar origen a futuros contagios o beneficiar su expansión.

Para ello, en primer lugar, tratan de que las aguas estancadas, acequias y escorrentías se hallen en buen estado, ya que pueden ser causantes de infecciones, enfermedades y peste, además prohíben las plantaciones de arroz y cáñamos por considerarlas nocivas para la salud pública³¹.

²⁶ ARV, *Gobernación*, reg. 2813 (mano 2), fols. 18 v.-23 v.

²⁷ AMV, MC (A-48), fols. 27 r.-30 r.

²⁸ AMV, MC (A-43), fols. 132 v.-134 v.

²⁹ AMV, MC (A-40), fols. 254 r.-257 v.

³⁰ AMV, MC (A-54), fols. 480 r.-v., 495 v.-496 r.

³¹ ARV, *Gobernación*, reg. 2216, fol. 26 r.-v.; AMV, MC (A-55), fols. 128 v.-129 r.

Establecen también la quema de las ropas y pertenencias de los apestados, así como la contenida en las casas que los han ocultado (aparentemente por motivos de castigo: transgresión de lo ordenado), así como la clausura de las mismas ³².

Por último, prohíben los enterramientos de apestados en el recinto ciudadano, ya que son considerados como un peligro y pueden acarrear nuevas epidemias, regulándose dónde deben ser enterrados y el tiempo (medio año) que debe transcurrir para, tras su total descomposición, poder ser trasladados al cementerio acostumbrado ³³.

3. Religiosas

El consejo, dada su incidencia en la psicología colectiva, no las descuidó, sino que invitaba, por media de «cridas», a la población para que acudiese a las diversas procesiones y rogativas que, partiendo de la Seu, recorrían las iglesias de la ciudad, rogando por el fin de la epidemia o dando gracias, porque ésta había cesado o remitido. En tales ocasiones, la vida ciudadana se paralizaba, prohibiéndose abrir las tiendas, y pidiendo, a quienes vivían en las calles del recorrido de dichas procesiones, que estuviesen a la puerta de sus casas para ganar «les perdons acostumats» ³⁴.

4. Conminatorias

El cumplimiento de las medidas citadas anteriormente exigió dictar otras de carácter conminatorio. A este fin se montó un servicio de vigilancia y se nombraron unos funcionarios, llamados «inquisidors», que vigilasen su cumplimiento ³⁵, los cuales podían, a su vez, elegir sus propios ayudantes. En el puerto, por ejemplo, la vigilancia era llevada a cabo por el encargado de supervisar los «forments», por el Justicia del Grao, o, en su defecto, por algún otro administrativo que estuviera allí ³⁶.

La transgresión de las medidas establecidas era castigada con la pérdida del oficio, con la quema de los barcos, propiedad de aquellos que hubieran cargado en el puerto mercancías procedentes de zonas infectadas ³⁷, con multas y, si la multa no se pagaba, con penas físicas.

³² AMV, MC (A-45), fols. 324 v.-326 v.

³³ AMV, MC (A-40), fols. 254 r.-257 v.

³⁴ AMV, MC (A-27), fols. 267 v.-268 r. (A-36), fol. 209 v.

³⁵ AMV, MC (A-43), fols. 147 v.-156 r.

³⁶ ARV, *Gobernación*, reg. 2813 (mano 2), fols. 18 r.-22 r.

³⁷ AMV, MC (A-50), fols. 511 r.-512 v.

De otro lado, se fomentó la delación, puesto que el importe de las multas era repartido proporcionalmente entre el rey, los hospitales y el acusador (la parte del rey se daba también a éste). Si no había acusador, su parte se daba a los alguaciles, para que extremasen su celo en la vigilancia³⁸.

A pesar de todo las medidas adoptadas acarrearón un problema *demográfico*, puesto que, si bien la documentación no aporta datos exactos referentes a defunciones, número de enfermos, etc., podemos constatar que la corriente migratoria se corta en los momentos epidémicos y que hay un abandono de la ciudad por sus habitantes (generalmente las clases pudientes).

Un problema *administrativo*, ya que, por una parte, llega a darse una ausencia de poder, motivado por la huida de gran parte de los componentes del consejo no pudiendo atender con diligencia los múltiples problemas que se plantean y, por otra, se crean nuevos cargos municipales: «inquisidores», funcionarios encargados de controlar los óbitos³⁹, administrador del lazareto⁴⁰, encargados de inspeccionar el despacho de medicinas, gratuito, exigiéndose que las recetas sean firmadas por los encargados de los enfermos, o en su defecto por el médico de la ciudad⁴¹.

Un problema, en fin, *económico*, porque a los problemas suscitados por el aislamiento de la ciudad con el corte de sus relaciones comerciales, se suman los salarios de los nuevos funcionarios, las ayudas prestadas a los enfermos, medicinas, gastos del lazareto, etc.⁴².

Partiendo, pues, de nuestra hipótesis inicial —la ciudad de Valencia precursora de una planificación sanitaria civil— creemos haber dado, con todo lo expuesto, los pasos suficientes para probarla, puesto que en esta ciudad se crean y mantienen instituciones laicas encargadas de atender la enfermedad, existe una preocupación por formar científicamente a los profesionales de la sanidad, posibilitando sus estudios y creando unos mecanismos de control efectivos que acrediten su ejercicio. Y, por último, se intenta luchar contra las epidemias si no con medios estrictamente científicos, sí al menos racionales y abiertos a cualquier tipo de innovación.

³⁸ AMV, MC (A-45), fols. 273 r-274 v.

³⁹ AMV, MC (A-36), fol. 213 v.

⁴⁰ AMV, MC (A-54), fols. 271 r-v., 362 r.-363 v., 480 r-v.

⁴¹ AMV, MC (A-53), fol. 476 v.

⁴² AMV, MC (A-46), fol. 41 v. (95 bis [mano 13]), (A-54), fol. 600 r. (A-45), fol. 359 v. (A-48), fols. 24 v., 67 r.-68 v.

ADDENDA

Sobre el gremio de cirujanos y la consolidación de los estudios médico-quirúrgicos, hemos dedicado un trabajo, de próxima aparición en la revista «L'Espill», titulado *El gremio de médicos y cirujanos de Valencia: proceso de constitución (1310-1499)*.