

MEDICINA & HISTORIA

PUBLICACIONES MEDICAS BIOHORM — SECCION: MEDICINA E HISTORIA

Director: Dr. Manuel Carreras Roca. D. L.: 42.169-75

Consejo de redacción: Dr. Agustín Albarracín — Dr. Juan Bosch Millares — Dr. Leopoldo Cortejoso — Prof. P. Lain Entralgo
Prof. Luis S. Granjel — Prof. J. López Ibor — Prof. José M. López Piñero — Dr. Esteban Padrós — Dr. Silverio Palafox
Prof. Diego Ferrer de la Riva — Prof. Juan Riera — Prof. J. Ruf Carullo — Prof. Ramón Sarró Burbano
Prof. Manuel Usandizaga — Secretario de Redacción: Dr. José Danón Bretos

n.º 74 Diciembre 1977 · Barcelona · (Segunda Época)

Eupen

Amoxicilina Uriach

**Es el antibiótico de primera elección
en la práctica diaria porque reúne
las 6 condiciones exigibles al antibiótico ideal**

1. Elevada actividad
2. Escasa toxicidad
3. Elevados y duraderos niveles
4. Absorción oral no interferida por los alimentos
5. Posología cómoda y fácil
6. Bajo coste



Vea más información en contraportada

MEDICINA & HISTORIA

REVISTA DE ESTUDIOS HISTÓRICO-INFORMATIVOS DE LA MEDICINA

Centro de Documentación de Historia de la Medicina de J. URIACH & Cia. S. A.

Barcelona, diciembre de 1977

EDITORIAL HISTORIA E HISTORIOGRAFÍA

Si la historiografía comprende el estudio bibliográfico y crítico de las obras y escritos sobre la Historia y sus fuentes, la historiografía de la Medicina debería ser una genuina vocación del médico, algo que le preservara, a modo de anticuerpo, de la corriente historicista que hoy se apunta y la cual tiende a interpretar los fenómenos humanos como producto de su propio desarrollo histórico y, por lo tanto, como algo relativo y limitado.

Por otra parte, el estudio de la Historia como fenómeno anejo del conocimiento de los acontecimientos del pasado relativos al hombre y a las sociedades humanas, carece también en sí mismo del necesario contenido crítico que le es imprescindible al médico para comprender verdaderamente el exacto sentido de los acontecimientos y avatares que han informado su profesión durante el transcurso de los siglos.

El médico no puede conformarse, y menos en los momentos actuales, cuando la realidad es un ente enfermo, algo que marcha sobre rígidas muletas, con el relato impersonal y frío de unas figuras del pasado o de su mera aportación al acervo de la Medicina. La historiografía es un arte y, como todo arte, debe captar el espíritu tanto como las formas. No nos basta tener la noticia aséptica de un personaje, puesto que la vida es séptica y cada época posee un entorno social y circunstancial que determina sus formas.

Es, pues, importante que sepamos ver tanto los distintos aspectos de la Medicina del pasado como la vivaz dialéctica del momento presente en el hecho médico, la atmósfera y el entorno en que se desarrollaron aquellos que nos han precedido. Debemos proveernos en fin, de una visión hecha a la vez con ojos de artista y de crítico. «El único deber que tenemos con la Historia es escribirla de nuevo. Y no es de las más pequeñas tareas encomendadas al espíritu crítico», dijo el sagaz Oscar Wilde. Escribirla de nuevo, ciertamente, para que el estudio y análisis de la Historia de la Medicina no se nos quede convertido en un relato sin interés, reducido a una relación de fechas y hechos, sino que, todo lo contrario, nos revele la rica dialéctica de cada época, la aventura interior de cada uno de sus protagonistas.

M. C.

SUMARIO

Pág. 3
Editorial.
Figuras olvidadas.
Constantino el Africano.

Pág. 4
Efemérides.

Pág. I/XVI
Legislación frente a la peste
en Mallorca bajomedieval,
por
Antonio Contreras Mas.

Pág. 29
Fallo del VIII Premio
Uriach de Historia de la
Medicina.

Pág. 30
Números atrasados
de «Medicina e Historia».
(Segunda época)

FIGURAS OLVIDADAS

CONSTANTINO EL AFRICANO

La vida de Constantino el Africano es una verdadera novela de aventuras. Nos cuenta Petrus Diaconus, su primer biógrafo, que Constantino nació allí por el año 1010, en la antigua Cartago, y viajó por Babilonia para estudiar la medicina de los caldeos, árabes, persas y sarracenos, y que siguió viajando luego hasta la India y regresó por Etiopía y Egipto, asimilando las sabias ideas médicas de estos países. Su periplo duró treinta y nueve años y regresó a Cartago ahito de tanta ciencia, tanta que a sus compatriotas les pareció sospechosa su sabiduría y trataron de matarle. Pudo, sin embargo, escapar embarcando secretamente para Salerno, donde vivió algún tiempo disfrazado de mendigo y usando de su arte sólo con los más pobres.

Mas su vida aventurera no se detiene ahí, puesto que un día, el hermano del rey de Babilonia cruzó por delante de él y, reconociéndolo, lo llevó consigo para introducirlo con todos los honores en la corte del Duque Robert Guiscard. Pero la vida palaciega no estaba hecha para él y Constantino se refugia en Monte Cassino, donde gracias a la influencia del abad Desiderio, se hace monje. En la tranquilidad del claustro benedictino tradujo El Africano muchas obras médicas del árabe al latín, hasta que en el año 1087 la muerte arrebató de la orden a su *Magister orientis et occidentis*.

De su azarosa y legendaria vida, se desprende que Constantino estuvo prácticamente toda su vida en contacto con la cultura islámica, cuya ciencia asimiló para transmitirla al mundo de Occidente. Su cultura hay que medirla por sus escritos, donde la pureza de su latín contrasta con la aspereza bárbara de otros escritores médicos de su tiempo, y, también, por la vitalidad y frescura que expresan sus traducciones frente a la envejecida literatura médica, anquilosada y desfigurada al traducir y comentar siempre los mismos textos.

No sólo tradujo Constantino a Rhazes y a Avicena, sino por ejemplo a los médicos judíos menos conocidos, tales como Isaak y Alí ibn el-Ahbas, y gracias principalmente a su obra divulgadora Occidente pudo conocer pronto los médicos griegos, los aforismos hipocráticos, sus pronósticos y dietéticas, unos

74
M&H
(Segunda época)

escritos que, ciertamente, hacía siglos fueron ya traducidos al latín, pero con tan poco acierto que su expresión era tan enrevesada que nadie podía entenderlos.

Tal vez la obra de Constantino no hubiera tenido la trascendencia que alcanzó de haberse dado en otro lugar. Pero pese a la petulante máxima de *traduttore traditore*, en Salerno supieron apreciar en todo su esplendor la grandeza de la obra de Constantino. Salerno, en efecto, había visto nacer entre sus muros una magnífica escuela médica y ya a principios del siglo X gozaban los médicos locales de cierta fama, aunque no como sabios, sino como buenos prácticos. Pero si hasta conocer a Constantino habían sido eminentemente prácticos, cuando topan con aquella obra fielmente traducida al latín, todos los médicos quieren ser eruditos y Salerno se convierte en la *civitas hippocratica*.

La leyenda de la fundación de Salerno nos dice cómo en la ciudad coexistían varias lenguas, con el latín. Se hablaba el griego y también el árabe, por la cercana Sicilia. No es sorprendente, pues, que aquellos cuatro médicos de la leyenda, un griego, un romano, un sarraceno y un judío, se reunieron un día para escribir un libro de recetas y optaran por emplear un lenguaje único. Y este origen es posible sea cierto si

consideramos la ingente literatura de libros de recetas que aparecen a partir del siglo XII, coincidiendo con la creación de la primera Facultad de Medicina del mundo Occidental.

Posteriormente, además de los primeros recetarios, surgen obras sobre patología y terapéutica y aparecen trabajos monográficos sobre la fiebre, la orina, el pulso, regímenes, cirugía y ginecología y, lo más notable, es que en cada una de estas obras, en cada página, en cada línea, se advierte la influencia de Constantino. La nueva ciencia, que él ha hecho posible y asequible, es la que impera ya, imponiendo las enseñanzas de los griegos y de los árabes pero relacionándolas en la práctica con las experiencias propias del trabajo cotidiano. Lamentablemente, sin embargo, la que hubiera podido ser una escuela floreciente, que adelantara quizá unos siglos la Medicina, se pierde que la ciudad, destruida el año 1195 por Enrique IV. Luego, tras la lenta reconstrucción, su cetro le es arrebatado por Nápoles, al fundar allí Federico II, el año 1225, su propia Universidad. Y, pese a que aún en el siglo XIII, Roger II de Sicilia y Federico III exigen que sólo puedan ejercer en sus imperios aquellos médicos formados en Salerno, la hora de la ciudad ya había pasado.

M. CARREAS ROCA

EFEMERIDES

JUAN DE DIOS LÓPEZ (1711-1773) nació en Madrid, fue socio fundador de la Real Academia de Medicina Matritense, autor del «Compendio anatómico», obra en cuatro volúmenes editado en Madrid y reeditado en los años 1791-1818. Firmaron sus censuras el presbítero Juan Bautista Company Soler y el licenciado Matheo Xorro y Portillo.

JOSÉ M.^a GONZÁLEZ MORELLAS (1804-1870) fue jefe de la sala de enfermedades oculares del Hospital Militar de La Habana, es autor de la obra «Monografía oftalmológica o descripción de todas las enfermedades que pueden padecer los órganos de la visión y partes anejas», cita en estadísticas unos nueve mil casos.

JOSÉ DELGADO JINGO (1830-1875) nació en Venezuela, se estableció en Madrid en 1858, fundó el Instituto Oftálmico, dejó sin concluir un «Tratado de enfermedades oculares» y una «Higiene ocular».



Entrega del VIII Premio URIACH de Historia de la Medicina al ganador D. Antonio Contreras Max, por su trabajo «Legislación frente a la peste en Mallorca bajomedieval», el cual se publica en el presente número.

MEDICINA & HISTORIA

REVISTA DE ESTUDIOS HISTORICO INFORMATIVOS DE LA MEDICINA
Director: Dr. Manuel Carreras Roca

Secretaría de Redacción

Centro de Documentación de Historia de la Medicina de J. URIACH & Cia. S. A.

Barcelona, diciembre de 1977

Antonio CONTRERAS MAS

*cordialmente
 A. Contreras Mas*

LEGISLACION FRENTE A LA PESTÉ EN MALLORCA BAJOMEDIEVAL

74
M&H

De esta edición se han separado 100 ejemplares numerados y firmados por el autor.

Nº 000020

LEGISLACION FRENTE A LA PESTÉ EN MALLORCA BAJOMEDIEVAL



Oleo de Massot (principios s. XVIII). Cópia del plano de la Ciudad.

La finalidad de este trabajo es el estudio de una de las fases de la evolución de las ordenanzas o capítulos, que se hicieron en Mallorca, en defensa contra las consideradas epidemias de peste.

Durante la Edad Media se daba el nombre de peste a cualquier enfermedad que difundiese rápidamente, que tuviera una evolución aguda o que afectase a una parte considerable de la población. Considerándose tales junto a la auténtica peste, bajo sus dos formas bubónica

y neumónica, epidemias de fiebres tifoidea y tifus exantemático¹.

La peste, enfermedad considerada ya como infecciosa en la Edad Media², ha sido uno de los determinantes de la trayectoria histórica de Mallorca debido a la frecuencia con que las epidemias han afectado a sus pobladores. Cabe hacer notar, en apoyo de esto, que, recién conquistada Mallorca por Jaime I, uno de los primeros sucesos de importancia que nos narran los cronistas es una epidemia,

calificada como peste, que hizo estragos en las filas del ejército conquistador³.

Esta epidemia, que tuvo lugar en 1230, bastante antes de la famosa peste negra, puede orientarnos, ya que carecemos de noticias específicas acerca de la epidemiología mallorquina durante épocas anteriores, acerca de la especial predisposición, climática, posiblemente⁴, que poseería Mallorca respecto a las epidemias de peste.

A partir de esta epidemia el medioevo mallorquín, como el de otras numerosas regiones, se vio salpicado con más o menos frecuencia por afectaciones generales, que, conforme a la costumbre de la época, fueron calificadas de peste.

El concepto de epidemia, como enfermedad productora de alta mortalidad y que afecta a gran número de sujetos con las consiguientes repercusiones psicológicas y materiales en los distintos planos, social, económico y demográfico, fue el principal responsable de la aparición de una serie de medidas preventivas, una de las cuales son los reglamentos sanitarios, de los que dos ejemplares son el objeto del presente trabajo.

Frente a las epidemias fueron apareciendo distintas disposiciones que, por acumulación⁵, llegaron a constituir reglamentos, siendo agrupadas en Mallorca bajo el título de «Capitols del Morbo», que hacia 1518 fueron redactados sobre pergamino, constituyendo el Códice que nos ocupa a continuación.

Desde los primeros cronistas oficiales o historiadores de Mallorca, han sido numerosos las menciones que han cosechado estos «Capitols del Morbo»⁶. Esta reiteración en su mención⁷, el aparente desconocimiento de su localización⁸ y la influencia e importancia que hayan podido tener en la evolución socioeconómica y epidemiológica de Mallorca han sido las razones inductoras para la redacción del presente trabajo.

LA ENFERMEDAD Y LA HISTORIA

La realidad básica de la que parte la medicina es la presencia de la enfermedad en toda la colectividad humana⁹. Mientras el hombre ha vivido en la tierra, la enfermedad le ha atormentado, pues la enfermedad está asociada con la vida¹⁰, como han demostrado las investigaciones paleopatológicas¹¹, desde sus formas más elementales hasta la humana.

Charles Daremberg hizo la observación de que las verdaderas protagonistas de la historia de la medicina son las enfermedades y, más recientemente, Ackerknecht ha señalado, que el estudio de la historia de una enferme-

dad puede ayudar a conocer mejor dicha enfermedad. La geografía médica no está completa, prosigue este autor, si no está suplementada por la historia de las enfermedades, y sólo con la historia y la geografía son integradas y reveladas las genuinas descripciones de las condiciones actuales¹².

1. EL PAPEL DE LA PESTE

A la peste se le han atribuido importantes influencias en la aparición de movimientos sociales, intelectuales y religiosos. Se le ha adjudicado un papel de calamidad de primera magnitud, posiblemente en razón de su alta mortalidad y de sus consecuencias, tanto inmediatas como tardías.

No obstante, una revisión de las condiciones socioeconómicas han inducido a algunos autores a reconsiderar la influencia de la peste.

Los efectos de la muerte negra han sido bastante exagerados por algunos autores, que le atribuyen, entre otras cosas, la aparición del capitalismo, del protestantismo y del moderno absolutismo. Pero cabe preguntarse, cómo la peste pudo tener tal efecto solamente en Europa, considerando que el hecho epidemiológico fue generalizado para todo el globo, aunque no simultáneamente¹³.

Todo esto ha venido a colocar a las epidemias, agrupadas bajo el nombre de peste, en un lugar importante, eso sí, pero más modesto que el que se le había venido atribuyendo.

2. ASPECTOS PSICOLÓGICOS

Para poder centrar el papel real de la peste es preciso tener en cuenta varios aspectos, entre ellos el impacto psicológico que produjo en la población sobre la que incidió.

Primeramente hay que considerar que afectó a una población cuya «esperanza de vida» era bastante baja y que además estaba acostumbrada a la presencia constante de la muerte, siempre vigente por guerras y hambres¹⁴.

A pesar de estas dos puntualizaciones, los testimonios de la época coinciden en describir la peste como un gran distorsionante de la vida normal. Las razones de esta opinión habría que considerarlas más bien fruto de la imprevisibilidad en la incidencia de la enfermedad y de la rapidez, así como de la casi segura inminencia en el fallecimiento de los afectados. Todos estos factores contribuían a alterar los proyectos con que el hombre, siempre convencido de su continuidad, hace frente a los avatares de la vida. La muerte, pues, se

presentaba en las epidemias como inmediata y evidente, haciéndose la principal protagonista de la vida social. El sentimiento inconsciente e irracional de que «es algo que suceda a los demás» desaparecía ante la posibilidad tangible de ser uno mismo el próximo afectado¹⁵.

Esta incertidumbre desencadenaba la aparición de congoja ante la vida, de angustia frente al futuro, de temor ante la trayectoria normal, traduciéndose esto en diversas formas. Mientras unos optaban por la huida, aconsejada por los médicos como el medio más eficaz¹⁶, otros por no poder o por considerarlo inútil permanecían donde estaban. Entre estos últimos algunos imbuidos de la concepción judeo-cristiana que supone a la enfermedad un castigo divino por un pecado cometido, ante la impotencia con que se hallaban frente a la epidemia, ante el «momento mori» que conllevaba ésta, volvían sus pensamientos hacia el Dios implacable que los castigaba y, haciendo penitencia, trataban de reformar sus vidas y aplacar la cólera divina. Otros bajo la alteración que sufría la vida normal, con la desaparición de familias enteras y la ruptura de la vida familiar y de los perjuicios morales vigentes se dedicaban al libertinaje más absoluto, en un intento de olvidar y liberarse, de evadirse, diríamos hoy, de las tensiones desatadas por la epidemia¹⁷.

Cabe, no obstante, hacer la salvedad que señala Dubled al considerar que simultáneamente al estado de terror que acarreaban las epidemias se producía un cierto acostumbamiento a la presencia de la enfermedad. Es imposible que esta ambivalencia, miedo y habituamiento, no marcara profundamente la mentalidad del hombre de la época¹⁸.

Delatouche, en apoyo de esto último, considera que las epidemias mantuvieron a la población en un estado de depresión moral, desprovisto de iniciativa y de espíritu creador. Considera además en esta misma línea, que la crisis de los siglos XIV y XV es debida a una crisis de conciencia de la Europa medieval, precediendo esta crisis moral a la crisis material, de la cual las epidemias son sólo un aspecto¹⁹.

3. ASPECTOS SOCIOLOGICOS

La principal razón por la que se ha atribuido a la peste la producción de la crisis medieval es la elevada mortalidad que producía. Ciertamente esto es así, pero existían algunos factores, considerados a continuación, que posibilitan que ésta fuera aún más alta.

Las investigaciones sobre este punto denotan

que durante los siglos XII y XIII se produjo un aumento constante de población, que a finales del siglo XIV se hallaba en excedencia²⁰. Este aumento demográfico no tan sólo no había tenido paralelo en el área de producción alimentaria, cuya técnica apenas evoluciona, y la superficie roturada que apenas varía, sino que además durante el siglo XIV, antes ya de la peste negra se produjeron gran cantidad de malas cosechas, fruto de la irregularidad y la fragilidad en la agricultura²¹, que fueron las que desencadenaron el circuito que pondría en marcha una serie de círculos viciosos que abocarían, todos ellos, a la depresión económica, exponente fundamental de la Baja Edad Media.

Wilhem Abel²² dice que primeramente hubo un abandono del campo lo cual produjo una disminución de la superficie cultivable, que se traduciría en hambre por falta de alimentos, clave a su vez de un segundo círculo vicioso en el que la subalimentación y carencia de recursos biológicos que, lógicamente, presentó la población, fue un facilitador fundamental de la mortalidad de las epidemias.

Abel atribuye por su parte la despoblación a la guerra y a la baja rentabilidad de la tierra, mientras que Allison²³ en una línea semejante insiste en distinguir despoblación y abandono, pudiendo atribuirse la despoblación tanto a la mortalidad por hambre, como al miedo ante la epidemia que, como ya hemos señalado, impulsaba a la huida.

Dubled²⁴, con un concepto malthusiano del papel de la peste, considera que ella sola no tiene poder suficiente para producir una baja sensible y duradera en la población, de ahí que resalte el papel de sucesión de epidemias.

Una opinión semejante acerca del papel de la peste es la de Kelter²⁵, mientras que Luthe²⁶ atribuye la crisis medieval únicamente a la epidemia de 1348.

Sobrequés i Callicó²⁷, en una revisión de numerosos trabajos acerca de la peste negra, especialmente sobre la Península Ibérica, opta también por la teoría de la sucesión de epidemias, señalando igualmente que a fines del siglo XIII y principios del XIV la población europea se había estabilizado ya, por lo que la peste afectaría a una población que había perdido su capacidad de crecimiento.

Jacques Heers indica también que las pérdidas, ya graves de por sí, se vieron acrecentadas por la multiplicación de epidemias, que, al sucederse con intervalos muy breves, hacían imposible toda recuperación demográfica²⁸.

Vemos pues que estos autores han llegado a conclusiones semejantes: cualquiera que fuese la importancia de las pérdidas humanas,

éstas podrían haber sido repuestas rápidamente, al igual que en catástrofes demográficas anteriores, pero en el caso de la peste la gravedad del problema residiría en la reiteración de epidemias que impedía la reproducción demográfica²⁹.

Otros autores atribuyen a la peste un papel aún más modesto en la producción de la crisis: Robinson³⁰, sin negar el descenso demográfico atribuido a la peste, dice que la disminución de la mano de obra repercutió en una disminución de la producción y el consumo, siendo el desencadenante de la crisis.

Hamilton³¹, partidario como el anterior de la teoría monetaria como llave del problema de la crisis medieval, explica ésta por las variaciones de las disposiciones monetarias y su rapidez de circulación y no por el nivel de población.

Los historiadores marxistas se manifiestan también en contra de la peste negra como desencadenante de la crisis medieval. Kominsky³² considera a la depresión demográfica influenciada sólo ligeramente por la peste. F. Graus³³ dice que muchas de las manifestaciones de la crisis, como revueltas populares, alza de precios, etc., se habían desarrollado ya con anterioridad. B. Zientara³⁴ estima que la influencia de la peste sobre las estructuras agrarias del Brandemburgo es muy débil. Esta última acotación consideramos que quizá no sea aplicable a toda Europa.

Un intento por conciliar ambas teorías es el de Schreiner³⁵ que considera el declive demográfico responsable de la disminución de la superficie cultivada y de la crisis de la mano de obra, produciéndose a raíz de esto un aumento de los salarios con una caída general de los precios que llevaría a la rarefacción del stock monetario.

4. INFLUENCIA DE LA PESTE EN LA MEDICINA

En el área de la medicina la peste tuvo importantes repercusiones.

El enfrentamiento de la medicina occidental con el problema de la peste tuvo como resultado la producción de una serie de escritos especializados en el tema: los tratados o regimientos de peste, de relevante importancia en la historia de la epidemiología³⁶.

Entre los primeros que aparecieron podemos mencionar los «Consilia» de Gentile da Foligno, fallecido a causa de la peste³⁷, el tratado de Vasco o Velasco de Taranta³⁸, portugués profesor de la Escuela de Montpellier, el tratado de Jean de Tournamire³⁹, el de Maino de Manieri⁴⁰, conservado en Módena, etc. así como una importante contribución hispáni-

ca en la que cabe destacar a Alfonso de Córdoba⁴¹ y de modo especial a los autores de la Corona de Aragón con nombres como Jacme d'Agramont en Lérida⁴², Luis Alcanys en Valencia⁴³, Sanç de Riudor⁴⁴, Joan Jacme⁴⁵, y los granadinos Ibn Hatimah⁴⁶, Ibn Al Khatib⁴⁷ y Muhammad Al-Saqr⁴⁸.

De modo simultáneo a esta proliferación de textos comenzaron a adoptarse en algunas ciudades, situadas preferentemente en áreas o rutas comerciales mediterráneas, una serie de medidas preventivas frente a la peste entre las que resaltan: el aislamiento de los afectados en lugares o edificios determinados⁴⁹, las cuarentenas y los reglamentos sanitarios.

Estas tres medidas mencionadas, surgieron casi simultáneamente, siendo unas consecuencia y complemento de las otras.

El origen de las cuarentenas, que en un principio parece que fueron treintenas, e incluso menos, hay que buscarlo en la doctrina hipocrática que consideraba agudas a las enfermedades que aparecían dentro de 40 días después de haberse producido la disfunción orgánica. Como la peste evolucionaba muy rápidamente se la consideró como tal, y para su prevención se hacía permanecer a los sospechosos durante 40 días, aislados, en espera de que la enfermedad, caso de que la padeciesen, hiciera su aparición⁵⁰.

Las otras dos medidas, el aislamiento⁵¹ y los reglamentos sanitarios tenían⁵² ya su antecedente usual en una enfermedad también considerada como altamente contagiosa: la lepra.

Frente a ella se adoptaban medidas semejantes a las que luego se adoptarían frente a la peste. Por una parte el leproso era aislado, en un lugar determinado, con prohibición de acercarse a las personas sanas⁵³. Además, los leprosos estaban también sometidos a unos reglamentos especiales, en los que posteriormente se basaron los reglamentos para la prevención de la peste⁵⁴.

Las medidas precautorias contra la peste tuvieron, por tanto, su base en esta infraestructura sociosanitaria, pero la persistencia e importancia de la mortalidad loimológica hicieron que estas medidas, merced a su acumulación, fueran perfeccionándose progresivamente.

JUSTIFICACIÓN DE LA APARICIÓN DE LAS LEYES FRENTE A LA PESTE EN MALLORCA

Los hechos históricos no aparecen espontáneamente, sino que son fruto de una continuidad en el tiempo, por lo que para una mejor comprensión, en la producción de un hecho

determinado, es siempre interesante conocer la situación de su entorno.

1. MALLORCA EN EL MEDITERRÁNEO MEDIEVAL

Mallorca, en virtud de su situación en el centro del Mediterráneo Occidental, mantenía relaciones con la mayoría de los puertos de la cuenca mediterránea⁵⁵, en especial Italia, e incluso Grecia, a pesar del riesgo, común en la época, de la piratería sarracena⁵⁶.

La localización de Mallorca, en la ruta de las expediciones marítimas de las galeras venecianas y genovas hacia Sevilla y el Atlántico, constituía una escala obligatoria tras la recala en Mesina y Cagliari y antes de hacerla en Alicante. Por otra parte era escala intermedia entre Cataluña y Provenza, así como entre los puertos principales del Levante, Norte Africano y otros subalternos⁵⁷.

Las relaciones entre Mallorca y Venecia, importante potencia comercial mediterránea y uno de los primeros puertos en adoptar medidas frente a la peste⁵⁸, eran consideradas en 1388 de «antigua amicitia» por parte del Dux Antonio Venier. De su importancia puede darnos idea la frecuencia en la mención documental de «galees venecianas qui anaven o vengren en Flandres»⁵⁹ así como el hecho de la existencia de un cónsul veneciano en Mallorca⁶⁰.

Sevillano Colom menciona también la existencia de varias sociedades comerciales venecianas en Mallorca⁶¹, atribuyéndolas a la prohibición que, desde 1325 y por parte de Jaime II de Aragón, tenían los italianos de negociar en Barcelona, lo cual desviaría gran parte del comercio italiano hacia Mallorca⁶². Estas relaciones, que obedecen tanto al condicionante de la situación geográfica como al de la orientación económica, hacen de Mallorca un importante puerto de escala en el gran comercio mediterráneo. El interés en seguir las manteniendo en un momento en el que el comercio atlántico empieza a tomar auge en detrimento del mediterráneo son, posiblemente, y de modo conjunto con la lógica pretensión existente por parte de los insulares en verse libres de la peste, razones fundamentales en la aparición de los «Capitols» que nos ocupan.

1 a). ACTIVIDAD COMERCIAL

El comercio, dada la situación de Mallorca en el Mediterráneo, constituía la primera fuente de ingresos de la isla y una necesidad incluíble para la subsistencia floreciente de ésta,



Oleu de Massot (s. XVIII). Museo Marítim.

que así vivió mientras la actividad comercial estuvo en franco auge y empezó a periclitarse tan pronto como iba introduciéndose la famosa crisis o depresión económica Bajo Medieval en el Mediterráneo⁶³.

Durante los siglos XIV y XV existen una serie de cambios en la psicología colectiva mallorquina con una debilitación del sentido de la vida, explicable por un envejecimiento de la sociedad, apareciendo una querencia hacia vivencias más cómodas y menos arriesgadas⁶⁴. La base de la economía mallorquina era la mercadería, de forma que de su buena marcha dependía la estabilidad y el progreso económico insular. Pero desde el siglo XIV los mercaderes se batían en recesión como estamento, por razones como su paso al estrato social superior de ciudadanos, al enriquecerse; la invasión de la profesión por no-mercaderes que negocian ellos mismos sus propias producciones y una crisis de la vocación marinera, principalmente porque es más fácil fletar naves ajenas que construirlas, lo cual lleva a Mallorca a depender de otras flotas⁶⁵.

Esta última razón, crisis de la vocación marinera, quizá sería mejor enfocarla como una crisis de la vocación inversora, paralela a la falta de madera en los bosques de la isla para la construcción de nuevas naves, que llevaba a los comerciantes a invertir sus beneficios en hacer préstamos a los campesinos sobre sus bienes⁶⁶, inversión quizá menos rentable que el comercio pero mucho más segura y garantizada, pues si el acreedor no pagaba se le embargaban las tierras y el comerciante quedaba como propietario, cosa interesante, pues le permitía ascender de categoría social.

Por otra parte, el comercio de Mallorca era un comercio de redistribución y el comercio mediterráneo disminuye en los siglos XIV y XV. Además en el siglo XVI surgirán las rutas atlánticas lo cual repercutirá en el comercio mediterráneo y por consiguiente en Mallorca⁶⁷.

1 b) SECTOR AGROPECUARIO

El sector agropecuario podemos señalar que era el preponderante, viviendo de él la mayor parte de la población, bien de sus productos, bien de sus rentas.

Entre los cultivos destaca el de los cereales, por la necesidad de abastecer las demandas insulares, a pesar de lo cual su déficit era el problema más acuciante que tenía la agricultura y la economía mallorquina. Son abundantes las referencias documentales a este punto presentes en todas las series documentales del Archivo del Reino de Mallorca⁶⁴.

Esta falta de cereales originará una masiva importación de ellos para paliar su déficit, especialmente en los años de mala cosecha, pues ésta acarrea la carestía y el hambre.

Esta necesidad de las importaciones de cereal, cuya importancia viene demostrada por el hecho de que en 1515, año no considerado de mala cosecha, llegarán a Mallorca 25.000 quintales de trigo y 5.000 de cebada procedentes de Sicilia, produciría un déficit en la balanza comercial mallorquina⁶⁵.

1 c) SECTOR ARTESANAL

El déficit del sector agropecuario debió estimular las actividades manufacturadas que contrapesarían la deficitaria balanza comercial⁷⁰.

El sector textil, del que vivían casi la mitad de los individuos pertenecientes a los gremios, era el predominante⁷¹, pero hacia 1514 la crisis por falta de calidad se recrudeció y los sindicatos del reino de Sicilia, solicitaron al rey que prohibiera la entrada de tejidos mallorquines. Esto ocasionará repercusiones en Mallorca donde se adoptaron medidas para mantener la calidad⁷².

No obstante, la desproporción entre ingresos y gastos del Reino de Mallorca va aumentando progresivamente, determinando la puesta en marcha de impuestos generales y cargas fiscales sobre los artículos de primera necesidad que afectaron esencialmente a las clases humildes⁷³, que por su mal estado biológico serán las principales víctimas de las epidemias⁷⁴.

1 d) DEMOGRAFÍA

La panorámica demográfica es un termómetro permanente para poder conocer el pulso his-

tórico⁷⁵, pues existe una estrecha relación sobre la evolución demográfica y la marcha de la civilización. Un descenso en el nivel de la población es, indudablemente en muchos aspectos, un factor de estancamiento e incluso de retroceso, mientras que su aumento regular estimula las energías y conduce al progreso⁷⁶.

Mallorca alcanza un punto máximo, demográficamente hablando, en el primer tercio del siglo XIV para empezar a decaer hacia 1340-1350 ante los terribles efectos de la peste negra. A partir de entonces la curva demográfica sufre un rumbo zigzagueante con una serie de recuperaciones, dando paso desde 1450 a una fase recuperacionista que alcanza y llena todo el siglo XV y las dos primeras décadas del siglo XVI⁷⁷.

De los datos que nos proporciona la valoración del impuesto del «morabati»⁷⁸ podemos considerar que hacia 1510 ha habido una especie de drenaje de la ciudad al campo posiblemente producida por el declive, que se va acrecentando de la actividad comercial.

Entre 1510 y 1517 la tendencia alcista prosigue acrecentándose con el aumento de 7.500 habitantes, constatado por el aumento de la demanda de grano necesario para el abastecimiento alimentario de la población de la isla⁷⁹.

En 1518, una fuente coetánea de la época específica «y la present ylla no stava tant poblada de gent com sta vuy que com cadehu sabeu gran temps ha que per gratia de Deu Ntre. Senyor no se ha vista tanta gent en la ylla»⁸⁰.

1 e) CONCLUSIÓN

Esta tendencia demográfica alcista hemos visto que contrasta con los otros aspectos revisados, pero si tenemos en cuenta que un crecimiento precipitado de la población es un peligro para el progreso de ésta⁸¹, quizá se nos haga más comprensible el sombrío panorama que nos revela la documentación de la época. Ésta, refleja un estado de inquietud permanente ante diversas amenazas, como la piratería sarracena, el bandidaje, que era frecuentísimo, y el malestar social, fruto de todo lo anterior, que en ocasiones estallaba en violentas riñas entre bandos rivales, perturbando todo ello la paz social⁸².

A todo esto hay que unir el hambre, por la escasez y carestía de alimentos básicos, y las constantes referencias al peligro del Morbo, que pendía sobre la población como otra espada de Damocles.

Pese a todas estas circunstancias adversas y

pesimistas, se observa sin embargo un espíritu de servicio encomiable y una vitalidad interna poco normal. Tal vez los mallorquines de la época tuvieran que hacer de la necesidad, virtud y el sentido de la responsabilidad unido al impulso vital de la supervivencia amenazada, les hiciera superar cualquier tendencia derrotista⁴¹.



Mapa de Mallorca del s. XVI. Museo Marítimo.

2. DISPOSICIONES ANTERIORES FRENTE A LA PESTE EN EUROPA

Las primeras ordenaciones sanitarias que conocemos son los Statuti Sanitarii de Florencia, publicadas en 1321 y bastante anteriores a la epidemia de 1348. Por ello, podemos suponer que la preocupación florentina, centrada en tres puntos: garantizar el avituallamiento ciudadano en caso de emergencia, supervisar la calidad de los alimentos y la salud de los habitantes⁴², residía en argumentos diferentes que el temor ante la peste.

No obstante, la gran epidemia de 1348, y sus restos, que quedaron como endemia en muchas regiones, parece que fueron las causas de la extraordinaria y sucesiva aparición de reglamentos sanitarios, concretamente en las ciudades comerciales, según veremos a continuación.

Los primeros de estos reglamentos aparecen en Italia, el eje comercial del Mediterráneo, y luego siguiendo las rutas del comercio, se van difundiendo progresivamente por el resto de Europa.

Pistoya publica sus «Ordinamenta Sanitatis Tempore Mortalitatatis» en abril de 1348, ampliándolos posteriormente en junio⁴³; Venecia, el 20 de mayo de este mismo año, nombró

tres proveedores de sanidad que se encargaban de proponer medidas frente a la peste y Florencia, el 11 de abril, instituye un consejo de ocho sabios con poderes casi dictatoriales para estos mismos efectos⁴⁴.

En Estrasburgo, situada en la ruta comercial del norte, cinco médicos se encargan este mismo año de redactar un «Regimen» para protección de la peste⁴⁵.

Mallorca, que, como ya hemos visto, estaba situada en la ruta marítima, también adopta sus medidas: el gobernador Arnau de Lupia advierte a los bailes de las villas marítimas que inspeccionen todos los barcos que a ellas lleguen, ordenándoles «No ja-quescats avalar en terra de dits vaxells fins que per vos ab dos otros homens de vostra batlia sia reconegut si en aquells vaxells aura alguna persona malalta»⁴⁶.

Otras ciudades: Milán, Parma, Gloucestershire, prohibieron también la entrada a viajeros provenientes de lugares afectados.

En 1352 Juan el Bueno promulga la primera ordenanza sanitaria europea a nivel nacional, pero parece que no fue observada, practicándose de modo generalizado sólo ejercicios de piedad⁴⁷.

Posteriormente, en 1373, Barnabo Visconti quema y destruye las casas de los apestados de Milán⁴⁸, dictando en enero del año siguiente una serie de reglas para el aislamiento de Reggio, en Emilia⁴⁹.

Este mismo año, 1374, la República Veneciana cierra su puerto a los sospechosos⁵⁰, maniobra que puede ser la razón por la que Ragusa, ciudad de la orilla del Adriático cuya flota realizaba tareas auxiliares comerciales de pequeño cabotaje con Venecia⁵¹ adopte tres años después, el 27 de julio de 1377 unas rígidas medidas entre las que aparece ya un precedente de la cuarentena: todo sospechoso, que llegara de un lugar infectado, debía pasar un mes en la isla de Mercaro, antes de poder entrar en la ciudad. Posteriormente, Venecia adoptará este procedimiento y bajo la dirección de los médicos, amplía el período de aislamiento a 40 días basándose en la teoría hipocrática⁵².

Progresivamente estas medidas van siendo adoptadas en otros puertos mediterráneos. A Marsella, que en 1383 adopta las cuarentenas⁵³ y construye las «Infirmaries»⁵⁴ con propósitos de aislamiento, le suceden Civitavecchia, Génova y otros puertos italianos⁵⁵.

Las «Infirmaries» marselesas tienen su réplica veneciana en 1043⁵⁶ cuando Venecia instituyó su primer Lazareto, en un antiguo convento, situado en la isla de Sta. María de Nazaret⁵⁷.

La denominación de Lazareto, que parece to-

mada de los edificios donde la orden de San Lázaro atendía a los enfermos de lepra ¹⁰⁰ (Lázaro: leproso, en italiano), se aplicará después a los hospitales o lugares de aislamiento que, frente a la peste, se levantarán en todas las ciudades portuarias del Mediterráneo ¹⁰¹.

En estos lazaretos pasaban los sospechosos su cuarentena, se asistía a los pacientes afectados y en ellos acostumbra a custodiarse interinamente los artículos comerciales procedentes de lugares infectados o sospechosos ¹⁰². Razones de índole de capacidad comercial son las que, probablemente, deciden a Venecia a sustituir el convento precitado por un lazareto en 1423, el lazareto Vecchio, sustituido o suplementado, a su vez, por el Lazareto Nuovo en 1426, ambos situados en las islas de la laguna veneciana ¹⁰³.

Este último año Ragusa, siempre atenta a su sanidad, concede poderes especiales a su oficial de cuarentenas ¹⁰⁴ y pocos años más tarde, en 1437, hace un «Proveddimento» de 35 capítulos ¹⁰⁵, cifra que más tarde adoptará Mallorca al publicar los «Capitols del Morbo» que nos ocupan.

Barcelona, que en 1408 había ya nombrado morberos, aparentemente con poca eficacia, en 1429 ordena la «cerca» para saber cuántos han fallecido por causa de la peste; en 1439 reparte grano a los pobres y, en 1451, rompe relaciones comerciales con afectados y sospechosos ¹⁰⁶. En 1458 adopta las cuarentenas como medida precautoria y ¹⁰⁷, al año siguiente, 1459, Mallorca publica sus primeras «Ordinaciones del Morbo» consistentes en 12 apartados en los que se adoptan, esencialmente, medidas prohibitivas acerca del desembarco de pasajeros y mercaderías sin permiso, así como su acogida y comercialización por parte de los residentes, bajo diferentes penas ¹⁰⁸.

Sucesivamente adoptan las cuarentenas, Pisa, 1464, Florencia, Milán, etc., ganando los restantes puertos de Europa Occidental, Escocia y Edimburgo en 1475, en la segunda mitad del siglo xv ¹⁰⁹.

Este último año, los Honorables Jurados de la Universidad de la Ciudad y Reino de Mallorca redactan los 35 «Capitols del Morbo», que en el siglo xvi serán puestos sobre pergamino en forma de código, al igual que otras ciudades como Lille, en 1514 ¹¹⁰ y Troyes, en 1517 ¹¹¹.

IV. DESCRIPCIONES Y ESTUDIO

El estudio de la legislación que nos ocupa ha sido realizado en dos partes, correspondientes a cada uno de los dos grupos de leyes.

El primero de ellos data de 1451, no ofreciendo dificultades su datación, por formar parte del conjunto de disposiciones adoptadas por los jurados de la universidad, consignadas en forma de actas en los libros de la serie «Extraordinaris de la Universitat».

Los segundos, conocidos como «Capitols del Morbo», más extensas y elaboradas, presentan una datación bien patente, la cual parece confirmarse por la composición y disposición de los elementos materiales que dan forma al Código.

Estas disposiciones presentan numerosas analogías con las anteriores, las cuales puede considerarse que quedan incluidas en estas segundas, que se ven ampliadas y suavizadas en el rigor de las penas. El destino de las penas pecunarias (fol. 168 v. y Cap. XXVIII) varía de modo esencial, pues mientras en las primeras se repartían equitativamente entre el rey, la ciudad, el alcalde, y los guardianes del mar, en las segundas éstas corresponden únicamente en 1/3 al fisco real y los otros 2/3 quedan para sufragar los gastos que origine la aplicación de estas leyes.

Los 35 «Capitols del Morbo» se formarían por acumulación de las diversas medidas que, en el transcurso de los años, irían adoptándose frente a la peste y que, finalmente, serían agrupadas en un cuerpo jurídico único, acordado, como el anterior, por los jurados de la Universidad, a los cuales, como vemos, concernía la ocupación de velar por la salud pública.

1. HISTORIOGRAFÍA

Numerosos historiadores de Mallorca, se han ocupado del tema de la morbería, ya que la peste, por la condición geográfica de Mallorca, ha sido, junto con el bandolerismo y el hambre, uno de los problemas más importantes de la historia de la isla.

Juan Dameto, autor de la «Historia General del reino Baleárico», publicada en 1631 y reeditada juntamente con la de Vicente Mut por J. M. Bover y M. Moragues en 1832, nos da las primeras noticias acerca de la legislación mallorquina frente a la peste: «Los morberos deben vigilar por la salud del pueblo; dicho oficio se instituyó en el año 1475 con ocasión de una gravísima pestilencia con que este reino se iba abrasando. Y así ordenaron el gobernador que entonces era D. Berengario Blanes y los jurados que se nombrasen personas diputadas para mirar por la salud pública. Éstas son en número de tres: un caballero, un ciudadano militar y un mercader.

Y para que con más cuidado atendiesen a su oficio, pareció conveniente al Gran y General Consejo eximirlos el año que rigen de todos los derechos universales. Tienen su médico y cirujano que llaman del Morbo. Los bailes de las villas tienen obligación cada semana de dar noticia a los jurados y morberos de la sanidad de sus villas.

«Cuando se hacen almonedas no se pueden vender ropas algunas sin licencia de los morberos y de su médico, el cual examina primero si hay peligro de enfermedad contagiosa. Cuando lleguen bajeles de fuera del reino no pueden desembarcar sin que primero traigan certificatoria de la salud y expresa licencia del dicho magistrado. Lo mismo se hace con respecto de las ropas y mercaderías, a las cuales cuando hay sospecha de mal contagioso se les da su cuarentena o más días en un Lazareto hasta que del todo se purifiquen, o confirmada más la sospecha, se queman»¹⁰.

Vicente Mut, cuya obra fue publicada en 1641, por su parte consigna: «En 1475 dice Dameto que se instituyeron los morberos, que pudiese ser que lo hubiese copiado del doctor Juan Binimelis, pero Mut halla que en 1471 estaba ya creado este oficio, porque en 1471 eran morberos Matías Reya, Pedro Español y Juan Odon Armadans, siendo médico del morbo el doctor Lucian Colomines y en los libros extraordinarios de muchos años antecedentes se lee su nombramiento».

En 1475 sólo se hicieron algunos capítulos para la buena custodia de la salud y, para prevenir el daño, se nombraron siete personas: Luis Dezllado, baile general, Tomás Deszbach, veguer, caballeros Luis Berard y Antonio Colom; ciudadanos, Martín Baset y el doctor Lucian Colomines, los cuales hicieron 34 capítulos para preservación del contagio y otros aparte para la visita de las almonedas¹¹.

El P. Luis de Villafranca, autor de unas «Misceláneas», nos dice sobre el tema: «La junta de sanidad de Mallorca, llamada antiguamente morbería, fue establecida en 1471, a instancia del noble Berenguer de Blanes, Virrey de este reino; y se componía de jurado mayor, del de mercaderes y de un médico y un cirujano; entre las condiciones que puso esta junta fue una, el que los bailes de todas las villas cumplieran con puntualidad el dar todas las semanas parte a la morbería de todas las ocurrencias de sanidad; en la erección se compuso esta junta de los jurados Matías Roig, caballero, y Mateo Riera, mercader; del médico mallorquín (dubitatur), Lucian Colomines y del cirujano Andrés Font.

»Al expresado Colomines, con motivo de la epidemia de 1476, le nombró la ciudad para promover el plan de curación y cumplió comple-

tamente con la formación de 34 capítulos médicos y políticos, dirigidos a la preservación de toda suerte de contagio»¹². El P. Luis de Villafranca copiaba estas notas de la «Miscelánea histórica-majoricense» de Bover¹³, y sigue diciendo: «el señor Bover si ha visto dichos capítulos, los debería haber copiado para ver en qué se fundan, y si efectivamente habla de la cuarentena para la preservación de la peste».

Otros autores mallorquines como Campaner y Fuertes¹⁴, Sevillano Colom y Pou Muntaner¹⁵, y algunos médicos como Onofre González¹⁶, Weiler y Laviña¹⁷, Escalas Adrover¹⁸, Fuster Forteza¹⁹ y Escalas Real²⁰, así como otros no mallorquines, como González de Sámano²¹ y Hernández Morejón²² se han ocupado también del tema.

Estas aportaciones han sido revisadas por el doctor Rodríguez Tejerina²³, que en su tesis doctoral «La medicina medieval en Mallorca» dedicó un capítulo a la morbería, así como sus antecedentes, parte del cual transcribimos a continuación: «En 1475, como decíamos, padeció el Reino de Mallorca otro tremendo contagio debido, según Terrasa, haberse introducido en la isla por falta de guardas y precauciones, infectándose las villas y la mortandad fue otra vez enorme. Dameto, en su historia impresa y Binimelis, en su manuscrita dicen que en este año se instituyó la morbería. Pero afirma Vicente Mut haber visto y hallado que este magistrado se hallaba instituido desde mucho tiempo antes, seguramente desde 1452. Esta opinión la confirma Quadrado, quien asegura que antes de 1475 ya existía una junta de sanidad con vocales y facultativos y rígidas leyes penales, que incluían la pena capital por desacato a las ordenanzas sanitarias. Es evidente, sin embargo, hasta el año 1475 no se formaron los capítulos "para la buena custodia de la salud", ni se nombraron para magistrados de la morbería a las siguientes siete personas: Luis Desllado, baile general, Tomás Deszbach, veguer (los dos eran caballeros), Luis Berard (que era señor de Cabrera y redactó, junto con Colomines el primer reglamento sanitario, impreso con el título "Capítulos de la Morbería"); Antonio Colom (Colom y Berard eran simples ciudadanos); Martín Baset y Antonio Jornals, que debían ser artesanos y, por último nuestro conocido doctor Luciano Colomines, médico. Añadiremos a lo que dijimos sobre Luciano que hemos visto denominarle en algunos manuscritos Luciano Campells y otras veces Condomí.

»Fue nombrado médico del morbo el 15 de diciembre de 1468, para sustituir al depuesto Piquer, quien también se ocupaba de combatir

las pestes oficialmente desde el año 1452, por todo lo cual se confirmaba plenamente la hipótesis de Mut de que la institución de la morbería data de mucho antes de 1475. Luciano Colomines compuso —lo hemos dicho ya— ayudado sin duda por Berard, los estatutos de esta corporación y escribió un plan sanitario y los 34 ó 35 capítulos político-médicos, proponiendo los medios de salvaguardar la isla de toda suerte de contagio y recomendando el modo de visitar los barcos y hacer las almonedas. En estos mismos capítulos se lee que era ya patrón del reino, San Sebastián.

«Con el transcurso del tiempo sufrió esta corporación varias modificaciones. Disponía de médico y cirujano para visitar los barcos y los lazaretos. En un pregón publicado el 17 de mayo de 1474, ya se sujetaba a las embarcaciones a una visita previa sanitaria que debían llevar a cabo los jurados, los cuatro ciudadanos custodios del morbo y el médico del mismo, imponiéndose cien sueldos de multa al que admitiera alguna procedencia de personas o efectos sin la expresada intervención sanitaria. Indudablemente esta noticia, referida por Weyler debe referirse a 1475 y no a 1474».

2. DESCRIPCIÓN DE LAS «ORDINATIONS»

Las «Ordinations» se hallan en el Archivo del Reino de Mallorca en el tomo 15 de la serie de «Extraordinaris de la Universitat» (E.U.) que forma parte de la sección AH.

Están redactados sobre tres folios, desde el 168 al 170 versus, opistográficamente, a línea tirada, letra gótica cursiva y tinta negra.

Constan de una introducción en la que se señalan los autores e intención de éstos al redactarlas y doce apartados dedicados a la prohibición de desembarcar en Mallorca cualquier elemento, sujeto o mercadería procedente de lugares apestados.

Algunos de estos apartados van firmados por Miguel Zabrugada, secretario del gobernador Vidal Castelladoris. Finalmente, hay un párrafo escrito en una cursiva distinta en el cual el «Lochtinent Vidal Castelladoris» refrenda personalmente estas ordinaciones.

3. DESCRIPCIÓN DEL CÓDICE

El código denominado «Capitols del Morbo» se halla en el Archivo del Reino de Mallorca, antes Archivo Histórico de Mallorca, en la sección de códices, bajo el número 70.

De 150×207×20 mm, está encuadernado en

madera, recubierta por cuero repujado y con el lomo reforzado por una tira de cuero más grueso e irregular en sus bordes, clavada con puntas que, por su aspecto, es una adición posterior.

Los «Capitols» propiamente dichos están escritos sobre pergamino y encuadernados en este mismo material.

Entre las tapas de madera y el pergamino, en la parte anterior hallamos tres folios de papel, de los cuales están en blanco el 1.º y el 3.º, mientras que el 2.º en la cara anterior presenta en su mitad superior, 14 renglones de escritura a línea tirada en letra cursiva, en tinta negra. A continuación empieza el código que, como ya hemos indicado, está redactado sobre pergamino, sobre 27 folios, numerados en cifras arábigas a partir de la cara anterior del segundo. Al último folio numerado corresponde el número 47 en lugar del número 46, por existir un error en la paginación, que falta, en el folio 15, de la página 23 a la 25, no existiendo posibilidad de falta de una página pues corresponden ambos guarismos al mismo folio. A continuación vienen cuatro folios sin numerar, de los cuales el primero está escrito opistográficamente, en latín, en letra cursiva y tinta negra, los dos siguientes están en blanco y el último en su cara posterior presenta, encabezadas por una cruz, unas líneas escritas con tinta negra, en latín y letra cursiva. Este último folio está rasgado en diagonal, faltándole un triángulo de 80×60 mm en su parte inferior.

Vienen posteriormente dos folios de papel, que están arrancados parcialmente, quedan solamente unos triángulos en la parte inferior. «Un tercer folio también de papel, éste conservado íntegro y en blanco.

El código propiamente dicho está redactado a línea tirada, opistográficamente, en tintas negra, verde, roja y sepia.

Los «capitols» están numerados en cifras romanas, desde el segundo, en tinta roja en el margen izquierdo. También en rojo, de tamaño mayor y algo adornadas aparecen las mayúsculas con que se indica cada «capitol». El texto está redactado, a excepción de las mayúsculas, como ya hemos señalado, en tinta negra, mientras que las anotaciones marginales, hechas en cursiva así como la numeración arábica de la paginación están hechas en tinta sepia. Estas anotaciones marginales o bien completan el texto (capítulo VI, folio 14) o bien indica de qué trata el capítulo o bien lo resumen. Las hallamos en ambos lados indistintamente.

También al margen, pero sólo en el izquierdo, junto a la numeración hallamos algunos capitols (XVIII, XX, XXII, XXV y XXVIII)

marcados con una cruz en tinta verde. Igualmente en el margen e indistintamente, hallamos dibujos en forma de mano que señalan algunas líneas, que pueden estar subrayadas (folios 8, 9, 10).

Todos los folios en pergamino están bien conservados excepción hecha del número 17, como ya hemos señalado.

El tipo de escritura del códice, letra redonda de libros o de juros, es semejante a la de otros dos códices del mismo Archivo del Reino de Mallorca, muy semejantes a éste que nos ocupa en su forma externa, datados respectivamente a 1507, 1514 y 1502. Es igualmente semejante a la letra del «Tratado de la Espera» del Sacrobosco, datado en 1493 y a la «Crónica de Fernán Sánchez Tovar» (1489)¹²⁶.

Todo esto hace que podamos situar al códice entre finales del siglo xv y principios del xvi. Esta datación, basada en el tipo de encuadernación¹²⁷, repujado del cuero¹²⁸ y adornos de los broches¹²⁹, así como el tipo de escritura¹³⁰, coincide con las fechas señaladas en el texto, 1475 y 1518, que refuerzan así su autoridad.

4. ESTUDIO DE LAS ORDINACIONES

La finalidad fundamental, tanto de las «ordinations» como de los «Capitols», es la profilaxis. La cual en estas ordenaciones está llevada de modo muy estricto, prohibiéndose incluso el atraque de barcos procedentes de «parts morbades del dit morbo epidemial» en «Portopi al moll ni en altre loch del dit Regna de Mallorques» (folio 168)¹³¹.

El control sobre las embarcaciones, que eran las que podían transportar la enfermedad era efectuado por los «gordians de la mar» (guardianes del mar)¹³² desde el momento en que era avistada la nave, cosa que se comunicaba al gobernador y a los jurados.

Estaba prohibido desembarcar personas o mercaderías de cualquier nave mientras no hubiera sido «hauda informatio quinas o quals persones seran en la dita fusta i de quals parts venen e de quins lochs e si ni i haura alguna malalta e fins hagen los dits patrons obtingude licentia del dit Magnifich Loctinent reyral».

A los contraventores de esto les eran aplicadas diferentes penas, desde la confiscación y quema de las barcas¹³³ con que hubieran sido transportados los elementos sospechosos, a diferentes multas económicas y, si no podían pagarlas, a «correr la Ciutat ab assots per los lochs acostumats e de esser foragitats del dit Regna».

Una vez que hubiesen obtenido la licencia del Loctinent, las personas y mercaderías debían



Fragmento del retablo de San Jorge mostrando Porto Pi, el espigón del muelle y el puerto de Capitanía.

«encontinent anar e star en aquell loch o lochs dedicats a ells per aquell temps quilts sera statuit e designat per lo dit Magnifich loctinent» debiendo permanecer «en la butiga o butigues ja per asso dedicades», cumpliendo así una arbitraria cuarentena.

Se ordenaba igualmente a los hosteleros que no osaran acoger a nadie, ni siquiera a parientes «en qualsevulla grau de consanguinitat», si no tenían «licentia de Magnifich Loctinent».

Estas ordenanzas debían ser juradas por los «honorables batles veguer de la dita Ciutat de Mallorques qui ara son e tots llurs sucesos qui per temps seran e en llur absencia los loctinents de aquells» debiendo ser comunicado a los «batles e jurats de las viles e parroquies foranes axi maritimes com altres... hun translat de los precedents ordinations».

Tanto de los autores, que constituyen el poder civil de la ciudad, gobernador y jurados de la ciudad¹³⁴, como de la mera intención profiláctica que se desprende de estas leyes podemos deducir la intención única de proteger a Mallorca de la peste externa, más que de atajar y tratar los posibles focos que pudieran existir, de lo cual veremos que se ocupan los «Capitols» estudiados a continuación.

5. ESTUDIO DE LOS «CAPITOLS»

Destaca, en lo que podríamos considerar la introducción, el temor que producía la peste así como el concepto de contagio susceptible, no obstante, de evitarse con medios materiales y espirituales¹³⁵ (folio 3) por ello, ante el recuerdo de epidemias anteriores, causantes

de una gran mortalidad, «que hubiese podido ser mayor si no hubiese sido por el cuidado con que se vigiló» (folio 4) y el deseo de evitar que la peste vuelva a ensañarse en la población, el Gobernador y los Jurados de la Universidad de Mallorca, después de haber conferenciado entre sí y con otras personas de todos los estamentos del reino (folio 5), posiblemente del Gran y General Consejo confeccionan estas leyes, que son publicadas para que sean ¹³⁶ cumplidas por toda la población, sin posibilidad de exención por causa alguna (folio 6).

A continuación se indica que, los antedichos gobernador y jurados, han elegido para hacer cumplir las ordenaciones siguientes a siete personas: el alcalde y el veguer de la Ciudad, que pertenecen al estamento de caballeros, por el tiempo que dure su cargo oficial y después como personas privadas, así como a un par de ciudadanos y a un par de menestrales, un perañle y un tejedor, los cuales con el «Reverendo Lucía Campells alias de Condolina, mestre en arts he en medicina, ja official ordinari sobre aquestas cosas per la dita Universitat elegit e ordinat» ¹³⁷ (folios 7 y 8), serán las que se ocuparán, bajo juramento de hacer cumplir lo que, estas ordenaciones específicas, pudiendo no obstante modificarlas e interpretarlas sin posibilidad de que se recurra o apele contra ellas (folios 8, 9 y 10).

5 a) ASISTENCIA SANITARIA PÚBLICA

Los dos primeros capítols están destinados a esclarecer que cualquier afectado de peste, «ço que Deus no vulla», no tema ser desamparado, pues si denuncia o hace denunciar su caso a alguna de las siete personas (cap. I), se le dará médico, medicinas y alimentos, e totes altres coses necessaries a la recuperació de la sanitat», asimismo se le señalará un lugar en su casa o en otro sitio, según lo decidan los morberos para estar mientras dure la enfermedad. Y si son pobres de solemnidad, la Universidad pagará sus gastos, tanto de cirujano como de los consejos que éste necesite del médico, como especifica el capítol V.

Los desobedientes a la obligación de declarar su enfermedad serán desterrados de la ciudad y, además, se procederá contra ellos según parezca a las siete personas.

5 b) PROFILAXIS

La profilaxis de la peste es la principal preocupación del autor o autores del código, estan-

do dedicada a ella la mayor parte de los «capítols».

Esta profilaxis se ejercía en dos vertientes: una dedicada a localizar los focos y a evitar su difusión y otra atenta a evitar la llegada de posibles contagios, tanto objetos como sujetos, del exterior.

En el primer aspecto podemos considerar la localización de los focos que se hacía mediante una información exhaustiva y bastante bien organizada, que hemos revisado en el apartado 5 d).

La profilaxis propiamente dicha, abarca diversas medidas. Entre ellas, el aislamiento, que es la primera que aparece en el código (capítulo II), ejerciendo como ya hemos visto, bien en la propia casa o bien en un lugar adecuado. En ocasiones, según les pareciera a las siete personas encargadas de la vigilancia, si los vecinos próximos corrían peligro de contagiarse podían ser también aislados, trasladándose a otro lugar (capítulo III).

5 c) EL CONTAGIO

El concepto de contagio aéreo, aparece en el código reflejado en las medidas preventivas, que incluyen el hacer fuegos alrededor de la casa del apestado (capítulo IV) y los enterramientos profundos «per perservar l'aire de tota corruptio», cerrando la fosa de «manera que alguna infectio de ayre pusca aixi» ¹³⁸.

Los enterramientos, especifica que deberán ser hechos fuera de las iglesias «tant apartadament com se pora fer» (capítulo X).

El contagio por fómites es también objeto de atención, prohibiéndose la salida de ropas y otros objetos «medi de molta contagio de peste» sin permiso de los dos «vehedores per aqueses coses» (capítulos XV y XVI) ¹³⁹.

Todos estos objetos podían considerarse susceptibles de ser lavados «de qualsevol infectio he inmundicia que en aquella haie» del modo que especifican ciertos capítulos (capítulo XVII), de lo contrario no se concedía el «bolleti» por los vehedores y no podían ser sacados de la ciudad (capítulo XVIII).

También contemplaba la legislación la llegada a la Ciudad de mercaderías que, en caso de que la información así lo hiciera preciso, podían verse obligadas a ser desembarcadas en Portopí, permaneciendo allí o en otro lugar el tiempo que los Morberos estimasen necesario. No obstante, se tomaba en consideración si era vino u otras vituallas susceptibles de echarse a perder (capítulo XXV).

Las formas de desinfección a que alude el capítulo XVII, puede que fueran redactadas aparte, pero en el «Capítol de los Encants»

(XXXV) se dan una serie de medidas a observar ante tales eventos.

Las ropas podían ser consideradas susceptibles de lavarse o no, en cuyo caso debían estar «almenys vint dies en qualque porxo o terrat per oretjar... per guisa e manera que la infectio ne sia fora...» (folio 45).

Entre los objetos que podían transmitir la infección no estaban incluidas «coses de metayll, ni joyhes, ni pedres les quals son difficults de pendre dita infectio»¹⁴⁰ ni tampoco «robes noves compradas de botiqua» (folio 46), pero «en ninguna manera del mon ni marfaga ni matalas de paia nos puxa vendre» sino que «la palla sia cremade e lo cañam rentat» (folio 47).

En el aspecto preventivo frente a la peste proveniente del exterior, la vigilancia era ejercida de modo riguroso, prohibiéndose el atracar naves y desembarcar pasajeros sin permiso de los Morberos (capítulo XIX), para el cual era preciso que estuvieran de acuerdo las siete personas encargadas (XXX). Se prohibía el traslado de pasajeros por algún barquero del barco a la orilla (capítulo XVII), su alojamiento en hostales e incluso en hablar (capítulo XXI) con los que no tuvieran licencia de las dichas siete personas (capítulo XXII).

Estas prohibiciones las harían cumplir también los alcaldes de las villas marítimas (capítulo XXIII).

A los enfermos se les prohibía entrar en la ciudad sin permiso de los Morberos (capítulo XXVIII) castigándose a los que les facilitaban la entrada, ya fuesen los propios guardas del Morbo (capítulo XXVI) o bien un particular (capítulo XXVII), excepto si el sujeto había caído enfermo en el término de la Ciudad, en cuyo caso y previa denuncia a los Morberos podía entrar libremente (capítulo XXVIII).

5 d) INFORMACIÓN

Como ya hemos destacado en un apartado anterior, la preocupación primordial que refleja el código es la evitación de la llegada y difusión de la peste. Para ello se requería en primer lugar una información de tipo local para detectar los casos de peste que se registrasen en la isla. Lógicamente, a los morberos no se les denunciaban todos los casos, por temor a verse abandonados y a ser sacados de su medio ambiente normal. Para facilitar la denuncia ya hemos visto, en el apartado de la asistencia médica, que se les garantizaba ésta y en caso de no «darse de baja» serían castigados.

Para prevenir esta cuestión se recurre a todos los sujetos con ocupaciones susceptibles de entrar en contacto con el enfermo de peste, desde el médico y cirujano (VI) hasta los curanderos (VII)¹⁴¹, notarios (VIII), enterradores (IX) y farmacéuticos (XXXIII), en caso de que noten que el individuo que está recibiendo sus servicios es, o ha sido, en el caso de los enterradores, enfermo de peste deben comunicarlo a las siete personas para que ellas tomen las medidas necesarias.

En el aspecto local, la información se completa con la obligatoriedad de denunciar los enfermos por parte de los cabezas de familia (XXXIV) los hosteleros (XXIV) y los alcaldes de cada pueblo (XII).

Otro aspecto en que destaca la profilaxis es ante el temor a que la peste les llegue de fuera, por vía marítima y a ello se dedican esfuerzos, que abarcan el control de las cartas que llegan en los barcos (XX), como por los informes que, bajo juramento, prestarán los patronos de éstos (XXIII).

5 e) ORGANIZACIÓN CIVIL

La parte civil de la organización, de la que se ocupan los capítulos XI, XIII, XIV y XXXII puede considerarse como una vertiente más de la profilaxis.

En primer lugar se reducen las puertas de la ciudad que eran diez¹⁴², a tres. Estas, durante el día, estaban bajo dos guardas que, bajo juramento, las custodiaban desde la primera hora de la mañana hasta la última de la noche¹⁴³. Estos seis guardas, que cambiaban diariamente, estaban bajo la supervisión de un hombre de honor, del estamento noble, el cual, también cambiaba diariamente. Todos estos guardianes prestaban juramento el día anterior a su misión, en la Universidad (capítulo XI).

Tanto los guardianes como el capitán, eran elegidos por turno rotatorio entre todos los hombres de la ciudad. Los hombres de honor, pertenecientes al estamento noble, prestaban servicio de capitantes, mientras que los menestrales y artesanos lo hacían de guardias (capítulo XIV).

En cuanto a los morberos, por lo que dice el código al principio (folio 7) parece que las personas designadas ocuparían el cargo de por vida, pero el capítulo XXXII indica que los particulares serán elegidos anualmente, quedando el médico de modo permanente.

5 f) LOS AUTORES

Los autores en ambas legislaciones son las

fuerzas políticas de Mallorca: el Gobernador, y los Jurados en el primer caso y en el segundo una comisión de siete personas delegada por ellos a los que asesora el médico Lucía Campells alias de Colomines (folio 7).

Acerca de este último, a través de algunos documentos, hemos podido añadir algunos datos a su biografía.

En 1378, en el Cartulario de la Universidad de Montpellier figuran «el mestre en arts Lluçia de Condomina y el batxeller Pere Fabregat mallorquins»¹⁴⁴.

A un sujeto del mismo nombre, un familiar del anterior posiblemente, lo hallaremos en Mallorca donde por una carta suya dirigida a los jurados y al Gran y General Consejo, sabemos que «per cas fortuit ell passas per aquesta Ciutat per anar en Valencia a hon tenia tot son domicili los honorables jurats que la dochs eran lo aturaren en aquesta Ciutat per regir scolars e mostrar gramatica e altres sciencias constituint a aquell salari de trenta lliures per sustentatio de sa vida». Además de esto se le había concedido «franquesa de ca-

pella a vint anys per ço que menas a si sa muller e tota sa cassa». No obstante, después le había sido revocado todo esto y en esta carta solicitaba que le pagasen por lo menos el salario que se le debía.

Este Luciano Colomines procedía «de la vila de Perpinya de la qual es nadiu» y tenía amigos y parientes en Mallorca, que eran los que le habían inducido a quedarse. No obstante como veía «que los guanyts que ell ha no corresponen als treballs» quería irse otra vez a Perpinyà donde «te la saba de tots sos bens» y donde además «lig en cadira on li donaran de salari cent florins dor».

Parece ser que las reivindicaciones salariales de mestre Lucía fueron atendidas convenientemente por lo que se quedó en Mallorca, sustituyendo al anterior médico del Morbo, mossen Berenguer Piquer, en 1468, permaneciendo en dicho cargo, que ejerció como reconocía el Gran y General Consejo «en savi dret», hasta su muerte ocurrida en 1488, en cuyo intervalo intervino en la redacción de los presentes treinta y cinco capitols.

NOTAS

1. ANTONI CARBONER I PLANAS. *Historia de la Medicina a la Corona d'Aragó (1163-1479)*. Barcelona (1973), pág. 358.
2. A. CARBONER I PLANAS. *Op. cit.*, pág. 162 y LUIS COLOMINES I FERRIS. *La Medicina en el Reino de Aragón, siglo XIV*. Valladolid (1974), pág. 7.
3. Esta epidemia de peste puede ser constatada en las crónicas de la época: «Anales de Zurita, *Llibre dels Fets de Jaime I*, o en las distintas historias de Mallorca de Juan Dabedo autor de *Historia General del Reino Balearic* editada en 1631, en la de Vicente Mat editada en 1641, o en la *Historia General de la Isla de Mallorca* de Gerónimo Alemany editada en 1650.
4. JEAN-NIÉL BERGÈRE. *Les hommes et la peste en France*, 2 vols. Paris, La Haye, 1975. Vol. I. *La peste dans l'histoire*, pág. 130; y vol. II. *Les hommes face à la peste*, pág. 104. Mallorca por su clima mediterráneo templado y húmedo, especialmente en la región suroeste, constituiría un «hombro ideal para la actividad de la *Xenopsylla cheopis* o pulga común, principal vector transmisor de la epidemia, la cual vive entre los 15-20°C de temperatura y el 90-95 % de humedad atmosférica».
5. J. N. BERGÈRE. *Op. cit.* Vol. II, pág. 104.
6. Ver historiografía, IV-1.
7. En las citas que hemos hallado nunca se menciona su localización ni los aspectos contemplados, e historiador Joan Demeto (ver historiografía apartado IV-1) menciona de modo superficial algunos aspectos.
8. J. M. LÓPEZ PIÑERO y LUIS GARCÍA BALLESER. *Introducción a la Medicina*. Barcelona (1972), pág. 11.
9. A. H. ACKERKNECHT. *History and geography the most important diseases*. New York (1965), pág. 2.
10. J. M. LÓPEZ PIÑERO y LUIS GARCÍA BALLESER. *Op. cit.* pág. 17.
11. A. H. ACKERKNECHT. *Op. cit.* pág. 2.
12. A. H. ACKERKNECHT. *Op. cit.* pág. 12; y JACQUES HERS. *Decadence durante los siglos XIV y XV*. Barcelona (1968), pág. 55.
13. ELIZABETH CARPENTIER. *Autour de la peste noire Assolés, Essonnes, Societè, Civilisation XVII* (1962), pág. 1034.
14. ANTONIO CARRERAS PANCHÓN. *La peste y los médicos en la España del Renacimiento*. Salamanca (1936), págs. 117-118.
15. La huida frente a la peste constituyó una reacción corriente desde la Alta Edad Media, siendo numerosos los médicos que la recomendaban resumiéndola en el Cito tunc stans, tunc ardens (Vets prostra, veta lepis y nigra taede) de las doctrinas hipocráticas vetadas por la Sorbona en 1349.
16. A. CARRERAS PANCHÓN. *Op. cit.* págs. 87 y 117-118.
17. H. DURBIN, citado por E. Carpentier en *op. cit.* pág. 1.082.
18. DELACROIX, citado por E. Carpentier en *op. cit.* pág. 1.091.
19. E. CARPENTIER. *Op. cit.* pág. 1.088, citando la tuerca de M. Pustan.
20. JACQUES HERS. *Op. cit.* pág. 55 y sig. E. Carpentier. *Op. cit.* págs. 1.074-1.080. JULIO VALZÓN. *Las luchas sociales en la Baja Edad Media*. *Rev. Histórica B. II*, n.º 11 (1977), pág. 66; y ANTONI CARBONER I PLANAS. *Op. cit.* pág. 158.
21. W. ASKE. *cit. por E. Carpentier*, *Op. cit.* pág. 1.087.
22. A. J. ALLISON. *Cit. por E. Carpentier*, *Op. cit.* pág. 1.087.
23. H. DURBIN. *Cit. por E. Carpentier*, *Op. cit.* pág. 1.091.
24. E. KULTER. *Cit. por E. Carpentier*, *Op. cit.* págs. 1.087 y 1.088.
25. F. LITZ. *Cit. por E. Carpentier*, *Op. cit.* pág. 1.088.
26. JAUME SARRAGÓDIA y CALLEJA. *La peste negra en la Península Ibérica*. *Anuario de Estudios Medievales*, 7. Barcelona (1970-1971), pág. 67.
27. JACQUES HERS. *Op. cit.* pág. 58.
28. E. CARPENTIER. *Op. cit.* págs. 1.083-1.083.

29. W. C. ROBINSON. *Cit. p. Carpentier*, *Op. cit.* pág. 1.089.
30. E. J. HAMILTON. *Cit. p. Carpentier*, *Op. cit.* pág. 1.089.
31. E. KINROSS. *Cit. p. Carpentier*, *Op. cit.* pág. 1.084.
32. F. GRAS. *Cit. p. Carpentier*, *Op. cit.* pág. 1.084.
33. B. ZINZARA. *Cit. p. Carpentier*, *Op. cit.* pág. 1.084.
34. SCHEISSER. *Cit. p. Carpentier*, *Op. cit.* pág. 1.082.
35. J. M. LÓPEZ PIÑERO en *Breve Historia de la Medicina*, de C. S. ESCOBAR y E. ANDRÉWSON. Madrid (1966), pág. 326; y D. GONZÁLEZ GONZÁLEZ y J. L. PIÑER en *La Medicina en la Baja Edad Media en el Tomo III de la Historia Universal de la Medicina*. Barcelona (1972), pág. 347.
36. Sobre GENTILE DA FULGINO autor de «Consilium contra Pestilentiam» (consultase: H. ESCOBAR. *Die Abweigung therapie in des «Consilium der Gentile da Fulgino mit beauftragter berück sich tigung der ästhetik*. Leipzig universitat (1921). R. J. SCHEISSER. *Gentile da Fulgino über die zula vsg keit. Der künstlichen abortus (ca. 1340)*. *Arch. Gesch. Naturwiss. Tech.* (1913), 6; 31-8. E. SIMON. *Gentile da Fulgino (1311)*. *Sudhoff's Arch.* (1923), 21, 75-81. LYNN THORNTON. *A case of snake-bite: from the Consilia of Gentile da Fulgino*. *Med. Hist. (London)*, 1961, 7: 90-5.
37. VASCO VILARDO o VALERIANO DE TARANTO o TARANTA es el autor del «Tractat de la epidemia de Pestilentia» en 1418, después de practicar la medicina en Montpellier como profesor durante 16 años. N. F. J. ERM. *Dictionnaire Historique de la Médecine IV*. Mons (1778), pág. 458. Su tratado traducido al catalán por Joan Vila en 1475 se reeditó, posteriormente, varias veces durante los siglos XV y XVI. ANTONIO CARRERAS PANCHÓN. *op. cit.* pág. 34. Puede consultarse también sobre este autor: M. ERDM. *Zahnheil kundliches bei Valeriano de Taranta*. *Dis. Sudhoff's Arch.* Leipzig (1922). A. HERRING. *Monographs. Historia bibliográfica de la Medicina española*. Madrid (1842). Tomo I, pág. 302.
38. Juan de Torquemada es también autor de un opúsculo sobre prevención de peste. Puede consultarse: ERNE KOLLER. *Zwei compendia vde naturfrüthelber decedencias von Bernhard Gordon und Joan Torquemada*. *Dis. Inst. Gesch. Med. Leipzig* (1924).
39. Sobre Malin de Malinier que escribió en 1360 el «Llibell de preservacion ab epidemias que actualmente se halla en el Archivo de Moderna, pueden consultarse: R. SARRAGÓDIA. «Malin de Malinier et il suo «Llibell de preservacione ab epidemias». *Módena, Umberto Orlandini* (1923); y LYNN THORNTON. *A medieval snake-book: Sposatum* 1934, 9: 123-80.
40. La obra de Alfonso Sevillano de Córdoba o Alfonso de Córdoba es una de las primeras que se producen en España acerca de la peste. A. HERRING. *Monographs*, *Op. cit.* pág. 302.
41. Sobre Jaime d'Agremonit, cuya obra fue publicada por primera vez por ERNE ANDRÉU y JUSTO M.º Roca en el *Bollet del Centre Excursionista de Lleida*, 25-83 Lleida (1909), y posteriormente reeditada en 1910 en un opúsculo de 37 páginas por estos mismos autores, puede consultarse la siguiente bibliografía: A. C. KLUSS. *A catalan pingar. Tractat d'april*, 24 (1948), by JAUME D'AGREMONIT. *VI Congrés internacional d'Història de la Medicina*. Anvers (1929), págs. 229-232. JOAN LLIBRELLA. *En la Facultat de Medicina de l'Antiga Universitat de Lleida*. *Episodi de la Historia*, 117-118. Barcelona, 1969, comenta la obra de Jaime d'Agremonit y añade nuevos datos para su biografía. JOAN VIVES I CLAR realizó un estudio filológico sobre el *Regiment de Preservacio de Pestilencia* de Jaime d'Agremonit publicado el texto de la obra y bibliografía sobre el tema, precedido todo ello por una introducción, editado en Tarragona en 1971. JOAN LLIBRELLA. *Noticia Històrica sobre el desarrollo de la Medicina en Lleida*. Lleida (1974), págs. 188-192.
42. Luis Alconroy, catedrático de la Facultad de Medicina de Valencia, es autor de un *Regimen* sobre el modo de preservarse de la peste que puede ser consultado en A. CRISTÓBAL. *Anales históricos de la medicina en general y Biográficos-bibliográficos de la España en particular*, IV. Valencia (1846), págs. 229 y sig.; y *Rev. Bull. Barcelona*, VII (1912): 25-27.

49 Sobre Saiz de Ruedor, médico de la casa del Conde de Urgel, y su obra acerca de la peste, consultase A. CARMINER y PLANAS. «Un texto medieval acerca de la peste desconocido hasta ahora». *Actas del XV Congreso Internacional de Historia de la Medicina. Madrid-Alcala, 22-29, septiembre (1956)*, II, Madrid, USC Instituto «Arnaldo de Vilanova» de Historia de la Medicina (1958), págs. 83-94.

50 Joan Jacme o Johannes Jacobi fue autor de un difundidísimo «Tractatus de Pestilentia». J. M. LÓPEZ FERRÁS, *Historia de la Medicina española en la Edad Moderna de la Medicina de Ch. Singer y E. A. Underwood*, Madrid (1966), pág. 126 sobre el mismo autor pueden consultarse además E. Wickarsheimer, *Joan Jacme (Johannes Jacobi) et les registres de pestences qui parurent sous Jean Sirey*, Arch. Slov. Sci., 6, 105-112 (1925); ANNE BARRET, *Portrait of the Peat composed in 1520 par Jean Jacme*, Montpellier, The University (1923); AUGUST ERHARD RIESSNER, *Das «Secretarium prescriptive medicinales» des Johannes Jacobi von Montpellier (1523)*, Leipzig (1926).

51 La obra de Ibn-Harimán ha sido estudiada por el doctor egipcio Taha Dimassi en su tesis doctoral, la cual ha traducido y resumido el doctor José PÉREZ-GÓMEZ MARTÍNEZ en *Contribución al estudio de la medicina árabe española: el almonarca Aben Zafar (Ibn-Harimán)*, *Actualidad Médica*, 34, 401: 499-513 y 404: 566-580.

52 Sobre Ibn Al-Khatib, véase, además de los artículos citados de RACHIN AKIN y JOSÉ FERNÁNDEZ MARTÍNEZ, MALLORCA M. ANTONI. El portafolio personal de Abenkhafit en la Biblioteca del Escorial, Estudio Bibliográfico *La Ciudad de Dios*, 51, Real Monasterio del Escorial (1926); MALLORCA M. ANTONI, una versión árabe compendiada de la Historia de España de Alfonso X el Sabio Al-Andalusí (1831), 1: 103-54; H. P. S. REVAUD, *Deux ouvrages perdus d'Ibn Al-Khatib identifiés dans des manuscrits de Fes*, *Hesperis* (1946), 23: 213-25; L. E. ALONSO, *Un texte relatif aux premiers casus Hesperis* (1945), 32: 41-84.

53 Sobre Al-Sagari autor de un «Nasihat» u «Consejo» acerca de cómo evitar la peste, consultase RACHIN AKIN. Un Opusculo Granadino sur la peste de 1480. In *Hisab de Muhammad Al Saqari*, *Boletín de la Asociación Española de Orientalistas III*, Madrid (1967), págs. 189-199.

54 DANAWATI LEITIKOW, *Edificios Hospitalarios en Europa durante diez siglos*, *Historia de la Arquitectura hospitalaria*, Ch. Buchsinger Suhr, Ingelheim am Rhein (1971); y DORIS JORRIS, «Los Hospitales en la Edad Moderna en el Tercio III de la Historia Universal de la Medicina», coordinada por F. LAIN ENTRALGA, Barcelona (1972).

55 J. N. BERAZEN, *Op. cit.*, vol. II, pág. 124.

56 A. CARMINER y PLANAS, *op. cit.*, pág. 113.

57 E. CARSTENHOF, *Op. cit.*, pág. 1489; y LUISA M.ª BERTHÉN MARTÍ y ALBERTO PALACIOS BARRA, «El pensamiento en la edad media frente a la peste y la lepra». *Sigüi. Archivos Médicos*, 17, 191, junio (1974) y 192, julio (1974).

58 ACKERKNIGHT, *Op. cit.*, pág. 111.

59 E. CARSTENHOF, *Op. cit.*, pág. 1488; y LUISA M.ª BERTHÉN MARTÍ y ALBERTO PALACIOS BARRA, «El pensamiento en la edad media frente a la peste y la lepra». *Sigüi. Archivos Médicos*, 17, 191, junio (1974) y 192, julio (1974).

60 Los mercados relacionados con Mallorca abarcan el Levant (Levante) con puertos en Cerdeña, Sicilia y Barbería y el Ponent (Poniente) que comprendía a Castilla a través de Sevilla, Puerto de Santa María, Cádiz y Málaga (este último desde 1493), a Aragón que camalumba sus mercedades vía Tortosa; a Cataluña que las envía desde Tarragona, Rosas, Palermos y Blanes; el litoral valenciano con los puertos de Alicante, Benicarló, Castellón, Burjassot y Callosa y el Midi francés. La mercadería que importaba, principalmente Mallorca, era el trigo cuya carencia era uno de los problemas más acuciantes de la isla. Es de suponer que, justo al trago, viajaban también las ratas negras que tan importante papel juegan en la transmisión de la peste negra.

61 BARTHÉLEMY FINEY ORRIEN, «Mallorca en 1480». *Boletín de la Sociedad Arqueológica Luliana*, El Palma de Mallorca (1964), n.º 708-800.

62 ANTONI PONS FERRÍS, *Historia de Mallorca*, V, Palma de Mallorca, 1967, pág. 117 y JOAN ROSAS y CARMINER, «Introducción a la historia de la Corona d'Aragó» (Dota originis a la nova Plaena), Palma (1969), pág. 23.

63 GARCÍA GUILLES y J. L. PÉREZ, *Op. cit.*, pág. 347.

64 FRANCISCO SEVILLANO COLÓN, «De Venecia a Híndes, vía Mallorca y Portugal» (siglo XIV). *Boletín de la Sociedad Arqueológica Luliana*, Palma, 31, números 808-809 (1969), 6 y 7.

65 F. SEVILLANO COLÓN, *Op. cit.*, pág. 10.

66 F. SEVILLANO COLÓN, *Op. cit.*, págs. 8 y 9.

67 F. SEVILLANO COLÓN, *Op. cit.*, pág. 8.

68 José Juan VIDAL, «Aproximación al estudio de las germinias en Mallorca». *Boletín de la Cámara Oficial de Comercio, Industria y Navegación*, número 681, octubre-diciembre. Palma de Mallorca (1973), pág. 153.

69 ALVARO SANTAMARÍA ARABEZ, «Mallorca del Medievo a la modernidad en historia de Mallorca», *Tomos 1*, coordinada por J. M. MASQUER PASCARIS, Palma de Mallorca, pág. 126.

70 *Idem*, *op. cit.*, págs. 140 y sigs.

71 *Idem*, *op. cit.*, pág. 142.

72 *Idem*, *op. cit.*, pág. 138.

73 José Juan VIDAL, *Op. cit.*, pág. 150.

74 F. SEVILLANO COLÓN, «Mallorca y la Corona de Aragón» (1515). *Separata del Boletín de la Sociedad Arqueológica Luliana*, Palma (1972), pág. 343.

75 José Juan VIDAL, *Op. cit.*, pág. 153.

76 *Idem*, pág. 152.

77 *Idem*, pág. 154.

78 *Idem*, pág. 157.

79 A. CARMINER y PLANAS, *Op. cit.*, pág. 158.

80 José Juan VIDAL, *Op. cit.*, pág. 145.

81 LUISA GARCÍA, *El Espíritu de la Edad Media*, Barcelona (1963), pág. 109.

82 José Juan VIDAL, *Op. cit.*, pág. 149.

83 El impulso del mercadería ha sido tomado como base, para hacer algunos estudios demográficos, aunque imperfectos sobre Mallorca. Véase a este respecto las obras de MIGUEL FERRÚZ FLORES, «La evolución de la población de Mallorca y en especial de la Cordillera Norte». *Boletín de la Cámara Oficial de Comercio, Industria y Navegación*, Palma, n.º 678-679 (1973); FRANCISCO SEVILLANO COLÓN, «La demografía de Mallorca a través del impuesto del morabati, siglos XIV, XV y XVI». *Separata del Boletín de la Sociedad Arqueológica Luliana*, Palma (1974).

84 José Juan VIDAL, *Op. cit.*, pág. 143.

85 «Actas del Gran y General Consejo», 23, fols. 89 y 90, citadas por José Juan VIDAL, *Op. cit.*, pág. 30.

86 LUISA GARCÍA, *Op. cit.*, pág. 109.

87 F. SEVILLANO COLÓN (1972), *Op. cit.*, n.º 69, pág. 343.

88 *Idem*, pág. 344.

89 J. N. BERAZEN, *Op. cit.*, vol. II, pág. 102; y A. CHITTERTON GL., «Ordinamenti (statuti) del comune de Palma contra la Peste de 1480». *Arch. Slov. Stud.*, serie IV, 22, pág. 3.

90 J. M. BERAZEN, *Op. cit.*, vol. II, pág. 102.

91 *Idem*, vol. II, pág. 102.

92 ERNST WICKERSHAMER, «La peste a Strasbourq et le regime des cités medicines strasbourgeoises». III *Congres. Hist. Geogr. Londres, 1922*, Auteurs (1923).

93 ALVARO SANTAMARÍA ARABEZ, «La peste negra en Mallorca». VIII *Congreso de Historia de Aragón*, J. Valera (1969), pág. 108.

94 J. N. BERAZEN, *Op. cit.*, vol. II, pág. 162.

95 *Idem*, vol. I, pág. 176.

96 *Idem*, vol. II, pág. 162.

97 *Idem*, vol. II, pág. 124; SIMON y UNTERWANG, *Op. cit.*, n.º 36, pág. 104; y GARCÍA GUILLES y J. L. PÉREZ, *Op. cit.*, pág. 347.

98 JACQUES HERS, *Op. cit.*, pág. 134.

99 J. N. BERAZEN, *Op. cit.*, vol. II, pág. 174.

100 *Idem*, vol. II, pág. 175.

101 DORIS JORRIS, *Op. cit.*, pág. 289.

102 BERAZEN, *Op. cit.*, vol. II, pág. 174.

103 *Idem*.

104 D. LEITIKOW, *Op. cit.*, pág. 64.

105 ACKERKNIGHT, *Op. cit.*, pág. 113.

106 LEITIKOW, *Op. cit.*, pág. 63.

107 *Idem*.

108 J. JETTER, *Op. cit.*, pág. 289.

109 BERAZEN, *Op. cit.*, vol. II, pág. 138.

110 BERAZEN, *Op. cit.*, vol. II, pág. 102.

111 BERAZEN, *Op. cit.*, vol. II, pág. 104.

112 BERAZEN, *Op. cit.*, vol. II, pág. 174.

113 Ver apartado IV-4, «Estudio de las orfimecenas».

114 BERAZEN, *Op. cit.*, vol. II, pág. 174.

115 BERAZEN, *Op. cit.*, vol. II, pág. 104.

116 BERAZEN, *Op. cit.*, vol. II, págs. 104-105.

117 «Las citas de JEAN DANETI y VICTOR MIL, están sacadas de la obra *Historia general del reino de Mallorca escrita por los cronistas Juan Daneti, Vicente Mat y Gerónimo Ansony*, 2.ª edición corregida por D. Miguel Moiragues y J. M.ª Boyer, Rosello, Palma (1841) correspondiendo al vol. I, pág. 120 y al III, pág. 82.

118 LUIS DE VILLAFRANCA, *Miscelánea histórica*, Ms. de la Biblioteca del Marqués de Vialat, Palma de Mallorca, pág. 335 v.

119 J. M.ª BOYER y ROSSELLA, *Miscelánea Histórica Mallorquina*, Ms. de la Biblioteca March, de Palma de Mallorca VII, pág. 43 v. y 44.

120 ALVARO CAMPANER y PUERTO, *Cronica Mallorquina*, Palma (1881), pág. 185.

121 FRANCISCO SEVILLANO COLÓN y J. PONS MONTANER, *Historia del Puerto de Mallorca*, Palma (1974).

122 GONZALO GONZÁLEZ, «Del origen de las enfermedades y medidas sanitarias contra la peste y enfermedades populares contagiosas». *Discurso inaugural de la Academia de Medicina y Cirugía de Palma de Mallorca*, Palma (1851).

123 FERRASIM WYLER y LAVINA, *Topografía Física Médica de las islas balears y en particular de la de Mallorca*, Palma (1854).

124 J. ESCALAS ARABEZ, *Discurso leído en la inauguración de las sesiones anuales de la Academia de Medicina y Cirugía de Palma de Mallorca*, Palma (1860).

125 GABRIEL FUENTE FUERTES, «Profilaxis de una peste bubónica», Mallorca, 1820. *Separata de los Anales de la Real Academia de Farmacia*, Madrid (1964).

126 J. ESCALAS REAL, *Epidemiología histórica de Mallorca*, *Discurso leído en la Real Academia de medicina y cirugía el 23 de enero de 1909 en la sesión inaugural*, Palma (1909).

127 MARCELO GONZÁLEZ DE SARNO, *Compendio Histórico de la Medicina Española*, Barcelona (1830), pág. 169.

128 ANTONIO BERNABÉZ MONTORI, *Historia Bibliográfica de la Medicina española*, Madrid (1832), Tomo I, pág. 209.

129 J. M.ª BERNABÉZ YERREIRA, *La Medicina Antigua en Mallorca*, Palma de Mallorca (1972), págs. 71-72.

130 RICARDO G. VILLADA, *Palaeografía española*, Madrid (1933), vol. III, álbum, pág. LX.

131 MATILDE LÓPEZ SERRANO, *La escudaderación española*, Madrid (1972), páginas 34 y 35.

132 *Idem*, pág. 45.

133 *Idem*, pág. 46.

134 A. MILLARES CASO, *Tratado de Paleografía española*, Madrid (1932), vol. 1, pág. 347.

135 El puerto de la Ciudad de Mallorca estaba situado en la bahía de Portofit, aunque es posible que existiera un capgió u un segundo muelle frente a la Lonja.

136 Los guardianes del mar eran el equivalente de los actuales aduaneros. Eran pagados por la Universidad de Mallorca.

137 La profilaxis mediante el fuego que ya hemos visto utilizada por Bernabé Visconti en Milán (Birnabé, *op. cit.*, vol. II, pág. 162) era también aplicada como castigo.

138 Los jurados, concejales actuales, constituían la Universidad (actualmente Ayuntamiento).

139 Los invocados son, además de Jesucristo, la Virgen y san Sebastián. Estos dos últimos eran especialmente impetrados como protectores frente a la peste, principalmente en la Baja Edad Media. El culto a san Sebastián actualmente patrono de Palma, se inicia en Mallorca antes de 1440, año en que el Gran y General Consejo designa su fiesta como de precepto. A.G.C.-3 fol. 79v.

140 De enero de 1440: Acerca del culto a este santo como protector frente a la peste puede consultarse a J. N. BERAZEN, *op. cit.*, pág. 77.

141 El Gran y General Consejo era un órgano consultivo de carácter parlamentario integrado por un determinado número de consejeros, que oscila según la época pertenecientes a los distintos estamentos; militar o noble, ciudadano y mercader, incluso además uno o dos representantes de cada pueblo de Mallorca.

142 Sobre el médico LUIS DE CRISTÓBAL ver apartado 5.1.

143 El contagio viene enunciado por Hipócrates, Galeno y Avicenna, maestros de la medicina clásica, se consideraba producido por la corrupción del aire a partir de humos de purificación. Estos podían ser cadáveres insepultos, de hombres o animales y otras materias. Era favorecida por la humedad, que se combatía mediante su antagonista, el fuego, seco, conforme a las doctrinas de la época. CARMINER FERRÁS, *op. cit.*, pág. 73, dice que Galeno en su obra «De Differentiis Febrium» atribula la peste a una corrupción especial del aire producida por cadáveres o estercurios.

144 El concepto de contagio a través de ropas aparece desde el s. XV.

145 Las joyas y las metales se consideraba que no tan sólo era difícil que transmitieran la peste sino que la utilización de piedras preciosas constituía un preservativo usual contra la peste. GARCÍA DE FORTES recomendando el polvo de esmeralda y la amatista convenientemente tallada montada en oro. *Parlar Zagalas The Black Death*, Harmondsworth Middlesex, England (1970), página 74-75.

146 Los curanderos u otras personas cualesquiera podían intervenir en la curación de un enfermo, ya que, de acuerdo con una ordenanza expedida por Olo de Fruixia, en 1420 se concedió permiso para que «personas no examinadas en medicina pudieran administrar un medicamento con tal que este hubiera sido ensayado previamente por maestros aprobados». (Citado por GONZALO GONZÁLEZ, *op. cit.*, pág. 9.)

147 Las puertas de la muralla eran: Sa Purtella, Sa Calatrava, Del Temple, de Sant Antoni, de la Raconada, de Jesús, de Sta. Catalina o de Portofit, des Camp, des Sitjar y de la Desvansa.

148 Las horas del día regidas por el reloj de la villa, situado en la actual plaza de Curt, se empezaban a contar desde la salida del sol hasta la puesta de este, llamándoseles horas de día. A partir del ocaso empezaban las horas de nit que terminaban con el crepúsculo día.

149 A. CARMINER y PLANAS, *Rev. An. Med. Cir.*, 69, n.º 206, pág. 133.

150 Archivo del Reino de Mallorca, A.H., A.G.C.-A, fol. 83v., 8 agosto 1448.

151 *Idem*, A.G.C.-6, fol. 17, 9 abril 1451.

152 *Idem*, A.G.C.-7, fol. 10, 8 abril 1451.

153 *Idem*, A.G.C.-6, fol. 30, 7 de agosto 1453.

154 *Idem*, A.G.C.-7, fol. 58, 7 de junio 1458.

155 *Idem*, A.G.C.-7.

156 *Idem*, A.G.C.-14, fol. 17, 2 de octubre 1480.

157 *Idem*, A.G.C.-13, fol. 75, 7 de agosto 1480.

FALLO DEL VIII PREMIO URIACH DE HISTORIA DE LA MEDICINA

En la ciudad de Barcelona, a diez de noviembre de mil novecientos setenta y siete, designado por los Laboratorios «J. Uriach & Cia., S. A.», el jurado que ha de otorgar el VIII Premio URIACH de Historia de la Medicina, formado por los doctores D. Emilio Balaguer Perigüell, D. Antonio Cardoner Planas, D. Manuel Carreras Roca, D. Jacinto Corbella Corbella y D. José Danón Bretos, que actúa de secretario.

Resulta que se han recibido, cumpliendo las Bases de la Convocatoria, los siguientes originales procedentes de las Facultades de Medicina que se citan:

Barcelona-Autónoma: «El ayer de la Medicina», de Montserrat Roca Bassols.

Barcelona-Central: «Introducción de la penicilina en España», de Jordi Almirall Pujol; «Aspectos histórico-médicos de la vida monástica, Sant Jeroni de la Murtra», de Andreu Lladó y Blanch; «Algunos aspectos de la historia de la Medicina a través de las bellas artes universales», de Esteban Rodríguez Bueno; «Lucha y erradicación del paludismo en el Baix Llobregat por el Servei de Sanitat de la Mancomunitat de Catalunya», de José A. Castillo Vizuete; «Algunos manuscritos relacionados con la construcción del Hospital Clínico y Facultad de Medicina de Barcelona», de Juan Ribas Dela y Rosario Salguero Regife; «Biografía del profesor D. José M.º Francés Antonio», de Ana M.º Carceller Garcia; «Historia del doctor Francisco Vidal-Barraquer Marfá», de Rafael Soler Lagar; «El Dr. Francisco Rusca», de Juan Janer Torné; «Las aguas minero-medicinales de Vallfogona de Riucorb», de José M.º Ustrell Torrent.

Cádiz: «Don Federico Rubio y Gall y sus trabajos en las revistas Ibero-Americana de Ciencias Médicas y El Siglo Médico», de José Fco. Quijada Carreras; «Dr. Federico Rubio como precursor de los modernos métodos de tele diagnósticos», de Salvador Pérez Curtés.

Madrid-Complutense: «Análisis de la medicina psicósomática. Defensores de la misma y sus teorías (finales siglo XIX, principios siglo XX)», de Manuel C. Garcia Rodríguez; «El ejercicio de la Medicina rural, a través del médico escritor Felipe Trigo», de Irene Sánchez Quintanilla y Rocio Segovia Martínez; «Historia de la acupuntura», de José Manuel Prieto del Portillo.

Oviedo: «Erradicación de la viruela en Asturias», de Alfonso López Muñoz; «Higiene y profilaxis de los hebreos en el Antiguo Testamento», de Rosario Menéndez Villanueva y Angel Mazón Ramos.

Santiago: «Mesopotamia, magia o medicina», de Alfredo Sarradeses Lizarazu.

Valencia: «El Tratado de la Anatomía (1580) de Juan Calvo. Contribución al estudio de la morfología posvesaliana española», de José L. Fresquet Ferrer.

Zaragoza: «Legislación frente a la peste en Mallorca bajomedieval», de Antonio Contreras Mas.

Dada la ausencia de D. Manuel Carreras Roca, queda constituido el jurado por D. Emilio Balaguer Perigüell, D. Antonio Cardoner Planas, D. Jacinto Corbella Corbella y D. José Danón Bretos, que actúa de secretario. Pasado a las votaciones preliminares para designar el premio o accésit de cada Facultad, quedan elegidos los siguientes:

Barcelona-Autónoma: Se declara desierto, por mayoría.
Barcelona-Central: «Introducción de la penicilina en España».

Cádiz: «Don Federico Rubio y Gall y sus trabajos en las revistas Ibero-Americana de Ciencias Médicas y El Siglo Médico».

Madrid-Complutense: «Análisis de la medicina psicósomática. Defensores de la misma y sus teorías (finales siglo XIX, principios siglo XX)».

Oviedo: «Erradicación de la viruela en Asturias».

Santiago: «Mesopotamia, magia o medicina».

Valencia: «El Tratado de la Anatomía (1580) de Juan Calvo. Contribución al estudio de la morfología posvesaliana española».

Zaragoza: «Legislación frente a la peste en Mallorca bajomedieval».

Se procede a continuación a las sucesivas votaciones de carácter eliminatorio para la adjudicación del VIII Premio URIACH de Historia de la Medicina, con el siguiente resultado:

Primera votación: Se elimina «Análisis de la medicina psicósomática. Defensores de la misma y sus teorías (finales siglo XIX, principios siglo XX)».

Segunda votación: Se elimina «Don Federico Rubio y Gall y sus trabajos en las revistas Ibero-Americana de Ciencias Médicas y El Siglo Médico».

Tercera votación: Se elimina «Mesopotamia, magia o medicina».

Cuarta votación: Se elimina «Erradicación de la viruela en Asturias».

Quinta votación: Se elimina «Introducción de la penicilina en España».

Sexta y última votación: Se elimina «El Tratado de la Anatomía (1580) de Juan Calvo. Contribución al estudio de la morfología posvesaliana española», con un voto, quedando proclamado vencedor del VIII Premio URIACH de Historia de la Medicina, con tres votos, el trabajo «Legislación frente a la peste en Mallorca bajomedieval», cuyo autor es don Antonio Contreras Mas, recomendando el jurado la concesión de un accésit extraordinario de cinco mil pesetas al titulado «Las aguas minero-medicinales de Vallfogona de Riucorb», de José M.º Ustrell Torrent.



La revista no es responsable de los conceptos vertidos en los artículos que se publiquen, siendo exclusivamente de sus autores.

NÚMEROS ATRASADOS DE «MEDICINA E HISTORIA»

N.º 1	Abril 1971	20	Enero 1973	53	Enero 1976
2	Mayo	21	Febrero	54	Febrero
3	Junio	22	Marzo	55	Marzo
4	Julio	23	Abril	56	Abril
5	Septiembre	24	Mayo	57	Mayo
6	Octubre	25	Junio	58	Junio
7	Noviembre	26 a 29	Agotados	59	Julio
8	Diciembre	30	Diciembre	60	Septiembre
		31	Enero 1974	61	Octubre
9	Enero 1972	32 a 41	Agotados	62	Noviembre
10	Febrero	42	Enero 1975	63	Diciembre
11	Marzo	43	Febrero	64	Enero 1977
12	Abril	44	Marzo	65	Febrero
13	Mayo	45	Abril	66	Marzo
14	Junio	46	Mayo	67	Abril
15	Julio	47	Junio	68	Mayo
16	Septiembre	48	Julio	69	Junio
17	Octubre	49	Septiembre	70	Julio
18	Noviembre	50	Octubre	71	Septiembre
19	Diciembre	51	Noviembre	72	Octubre
		52	Diciembre	73	Noviembre
				74	Diciembre
				75	Enero 1978

A fin de que si a algún médico, en el momento de encuadernar sus tomos de «Medicina e Historia» (2.ª época), le faltaran determinados números de nuestra revista, relacionamos a continuación los fascículos de los que nos quedan todavía existencias, los cuales pueden solicitárnoslos:

Con el número 75 termina el tercer Volumen de «Medicina e Historia» (2.ª época). Para poder encuadernar estos fascículos (51 al 75), tenemos a disposición de los señores Médicos, las correspondientes tapas, guardas, índice, etc., que enviaremos a Ud. tan pronto recibamos su demanda, por carta o utilizando el adjunto cupón.

J. Uriach & Cia., S. A. - Bruch, 49
Barcelona-9

Sírvanse enviarme las tapas, guardas e índice del 3.º Volumen de «Medicina e Historia», a la siguiente dirección:

Dr. _____
Domicilio _____
Población _____
Provincia _____