

LA DIFUSIÓ SOCIAL DE LA MEDICINA EN LES INSTITUCIONS DE GOVERN DE LA CATALUNYA DEL SEGLE XVIII

Alfons Zarzoso

Institut Universitari d'Història Jaume Vicens i Vives. Universitat Pompeu Fabra (Barcelona)

Paraules clau: Medicina, Segle XVIII, Catalunya, Institucions polítiques, Difusió social del coneixement mèdic

Social and Political Diffusion of Medicine in the Government Institutions of eighteenth Century Catalonia

Summary: This article examines the main significances of the instauration of Bourbons after 1714 in Catalonia in relation with Medicine and the lost of social and political prestige of physicians in the local government of Barcelona in the eighteenth Century. Besides, we try to show the change of pattern from the mustasaf to the local physicians when giving expert advise about problems of public health to the local authorities.

Key words: Medicine, Eighteenth century, Catalonia, Political Institucions, Social Difusion of medical knowledge

La present comunicació tal volta no anirà més enllà d'ésser una nota d'investigació d'una recerca en curs d'elaboració. Així, les idees i fets que es relacionen a continuació no s'han d'entendre com quelcom acabat, sinó com a reflexió oberta en el projecte de la meua tesi doctoral.

El treball s'ha estructurat en dos punts principals a partir dels quals hem intentat establir certes hipòtesis de treball, així com mostrar alguns dels desenvolupaments en la relació de la medicina amb les Institucions de Govern del Principat del segle XVIII. A la primera part del treball hom realitza una reflexió sobre el significat de la definitiva instauration de la dinastia borbònica després del desenllaç de la Guerra de Successió l'any 1714. Es considera, per tant, en aquesta primera part, el panorama historiogràfic davant l'absència de respostes als problemes que planteja l'intent de comprensió de la relació entre medicina, professions sanitàries i societat a finals de l'Antic Règim. La segona part de la comunicació s'ha centrat en el tema de la difusió sociopolítica de la medicina i llur recepció i interpretació per part de les autoritats polítiques. Hom ha utilitzat per a mostrar aquesta relació la documentació generada a partir dels informes i memorials dels metges de la Reial Acadèmia de Medicina de Barcelona i de la Junta de Sanitat de Barcelona i de les autori-

tats municipals barcelonines, entorn l'augment de morts sobtades a la ciutat durant els anys 1770 i 1780.

1. La fi de la Guerra el 1714: un punt d'inflexió per a la medicina catalana?

Primerament, caldria potser una justificació d'una reflexió entorn el significat de la reorganització general imposada per les autoritats borbòniques en acabar la Guerra de Successió, quant a la seva repercussió en la medicina catalana en un pla general. En efecte, té cert sentit plantejar-se aquesta reflexió quan gairebé no sabem res de la situació de la medicina en general, dels professionals sanitaris, del control de tal exercici professional, de les relacions d'aquests amb els mons rural i urbà, etc., abans de l'esclat de la guerra. De fet, l'interès sobre aquests aspectes de la història en l'àmbit català s'ha centrat bàsicament en el període medieval que abraçaria el transcurs dels segles XIII a XV. Només excepcions comptades, i no sempre completament aprofitables, han analitzat alguns d'aquells elements per als segles XVI i XVII. N'hi ha molt treball encara per fer, tant des dels punts de vista centrats en objectes d'estudi particulars i d'àmbit geogràfic local o general, com des d'un punt de vista interpretatiu i comprensiu globalitzador. Resulta ben difícil, sense dubte, poder respondre amb seguretat a la pregunta que encapçala el títol d'aquest primer punt a partir del panorama que hom observa. No és gens fútil recuperar per un moment aquella interessant ponència, titulada «funció social de la Medicina» i que ja ha fet els vint anys, a on destacats historiadors i historiadores de la medicina intentaren caracteritzar l'estructura sanitària dels Països Catalans des de l'alta edat mitjana fins al segle XX. D'entre aquells historiadors, Francesc Bujosa (1976: 26-33) estudià el segle XVIII i no només advertí sobre les inconnexions que presentaven els treballs dels historiadors generals i dels historiadors de la medicina, sinó que mostrà el gran predomini de les ombres damunt de molts dels temes d'una història que restava del tot oberta. Un altre element seria aquell relatiu a les causes i raons de l'arrencada dels treballs i del rigor d'aquests en la història de la medicina en general i en les professions sanitàries a determinats llocs dels Països Catalans, mentre a d'altres continuen dominant les ombres i les repeticions tòpiques.

D'aquesta forma, per tal de saber quina era l'estructura sanitària que s'esdevingué a Catalunya fins a principis del segle XVIII, caldria fer un recorregut sobre el desenvolupament i la situació d'aquelles institucions que conformaren tal estructura. No és ara el moment de realitzar tal repàs quan de fet el lector es pot remetre a un balanç historiogràfic i interpretatiu general existent a d'altres treballs (Zarzoso, 1994 i 1996a) sobre les institucions relacionades amb la regulació de l'exercici de les professions sanitàries, l'ensenyament oficial, la prevenció de la malaltia epidèmica i l'assistència a la malaltia. Allò que hem de recordar, però, a propòsit d'allò que posaren en relleu els treballs allà relacionats, és la interessant crítica que ha fet Betrán als criteris d'eficàcia sanitària d'un suposat Estat d'Antic Règim centralitzat, per quant la realitat d'aquella societat estava «*marcada por una complejidad de jurisdicciones cuyos campos de acción fácilmente se solapaban unos a otros, provocando con facilidad roces*» (1996: 336-337). Això vol dir, d'una banda, que la diversitat i el localisme s'han d'entendre com a característiques principals de tal societat i, d'altra, que a mesura que avança el temps, la conformació de la política sanitària esdevé un instrument polític de pressió més, per part de la Corona davant de les autoritats municipals.

Aquest panorama, dominat per la juxtaposició de jurisdiccions en matèria de control de l'exercici de les professions sanitàries, així com pel localisme, també en matèria de prevenció epidèmica i d'assistència sanitària professional en la malaltia, va continuar present al llarg del segle XVIII¹. Ha estat Betrán (1996: 337-340) qui ha assenyalat com a possibles causes de la manca de creació d'un sistema sanitari estatalitzat una feble voluntat per part de la monarquia borbònica en aquest sentit i, sobretot, els problemes d'ordre econòmic que s'hagueren derivat del manteniment de tal sistema. No obstant aquestes continuïtats, el desenllaç final de la Guerra de Successió comportà canvis fonamentals en desaparèixer les més importants institucions forals catalanes. D'especial importància resulta el cas d'una institució cabdal en l'àmbit municipal barceloní, l'antiga comissió consultiva o «Junta de Morbo» creada i consolidada a l'empara del Consell barceloní dels segles XVI i XVII, la qual ha estat recentment estudiada per Betrán (1996: 215-246).

Aquesta comissió municipal no va desaparèixer després de la fi de la guerra ni de l'aprovació dels decrets de Nova Planta de 1716. De fet, en els mesos previs i preparatoris de la Reial Cèdula de Dotació de l'Ajuntament de Barcelona (setembre de 1718), la nova Reial Audiència borbònica informava la Reial Càmera sobre els oficis subalterns municipals que devien subsistir o ser reformats en funció d'allò disposat en els decrets de 1716, i en parlar d'aquesta comissió escrivia:

«Era cargo peculiar del Cuerpo Político y Económico de la Ciudad el precaverla de todo mal contagioso, en tal modo que tenía siempre formado un Congreso de Personas, que nombraban Junta del Morbo, ... , con ejercicio de jurisdicción ... Y para lo ejecutivo de esta jurisdicción había un oficio como de Alcalde nombrado Bayle de Morbo ...». I finalment aconsellava: *«Parece que es una de las primeras importancias la de la Salud pública y debida precaución del Mal Contagioso, y que deva ser encargada a los Regidores y Ayuntamiento de la Ciudad... por ser el Ayuntamiento responsable de la Salud Pública, en la conformidad que están subordinados el Médico y Zirujano, que es preciso se mantengan y que su elección sea libera a los Regidores para que escojan los mejores según las ocurrencias»*².

D'aquesta forma, si bé Felip V va resoldre en la Reial Cèdula de Dotació *«que no haya de haver tal Diputación o Junta de Sanidad, y que quede suprimida la que antes havia con todos los oficios que comprehendía, y que el Ayuntamiento quede con la obligación de atender a todo lo que corresponde a este encargo»*, el Consell d'Aragó, ara Secretaria del de Castella, va informar el Rei, davant els dubtes del Capità General de Catalunya, que *«se sirviese prevenir y declarar que los Regidores y Ayuntamientos no han de tener en esta materia ejercicio de Jurisdicción como la tenían antes los Concelleres y la Junta del Morbo en virtud de Reales Privilegios, privativa hasta a los mismos Virreyes y Real Audiencia, para que por sinistra inteligencia de dicha Real Orden y Decreto no lo pretendan, sino que todo lo juris-*

¹ Hem intentat mostrar això per al cas dels apotecaris catalans en la seva relació amb el Protomedicat en el transcurs del segle XVIII, vegeu: Zarzoso (1996 a: 163-171).

² Arxiu de la Corona d'Aragó, Reial Audiència, Reg. 122, 1717, f. 69-70).

dicional y administraci3n de Justicia contra los delinquentes en esta importancia ha de correr por la Justicia Ordinaria y por el Gobierno y Real Audiencia»³.

Resulta ben clara d'aquesta manera la consecuci3n, per part de la Corona, d'un objectiu que havia estat el centre d'importants conflictes entre les autoritats reials i municipals des de finals del segle XVI: la capacitat jur3dica i punitiva era llevada de les compet3ncies municipals i controlada des d'ara per la Corona. A aix3 s'afegeixen dos elements cabdals en la nova reorganitzaci3n borb3nica dels municipis: d'una banda la Corona elimin3 la capacitat financera del nou Ajuntament barcelon3, al qual dot3 amb un pressupost cinc vegades inferior al de 1712 i en el qual no nom3s no s'assign3 cap partida a l'afer sanitari sin3 que va privar el municipi de percebre els drets que corresponien a Sanitat, ara en mans del Guardi3 del Port, oficial ara militaritzat (Zarzoso, 1996b). Fets, com es pot veure, molt anteriors a les preocupacions «estatals» de les autoritats borb3niques per la «P3blica Salut», arran l'extensi3n de l'epid3mia de Marsella de 1720 i de la creaci3n a mitjan setembre del mateix any d'una Suprema Junta de Sanitat del Regne que, d'altra banda, no va gaudir de cap assignaci3n pressupost3ria espec3fica i que nom3s funcion3 com a comissi3n consultiva del Consell de Castella (Rodr3guez Ocaña, 1987-88). En segon lloc, els metges van ser apartats del nou govern municipal en produir-se all3 que Joan Mercader anomen3 una «aristocratitzaci3n dels municipis» (1994: 114-116). Aquest fet, que s'ha de lligar a la supressi3n de l'Estudi Universitari de la Medicina a Barcelona en crear-se la Reial Universitat Liter3ria de Cervera juntament amb el desarmament de pistoles i espases, que en el cas dels metges constitu3a un signe de distinció social, va trencar amb una l3nia de creixement indiscutible des de mitjan segle XVI de la representaci3n pol3tica i social dels metges en l'oligarquia ciutadana i tamb3 en els governs municipal i de la Diputaci3n del General de Catalunya, aix3 com en les c3tedres de l'Estudi General o en l'ofici reial de Protometge del Principat⁴.

Aquests elements van actuar de forma sin3rgica per a conduir la medicina catalana a caure en una postraci3n de la qual hauria de trigar molt de temps a refer-se. Fins i tot alguna d'aquestes decisions, que certs autors comprenen com a experimentals i part d'un nou projecte reformador, podrien haver suposat l'avortament d'una l3nia de treball iniciada per metges renovadors a finals del segle XVII, com Jacint Andreu, Jaume Sol3 o Joan d'Al3s. Però aquest 3s un altre tema sobre l'exercici professional de la medicina, en el qual actualment estem treballant i sobre el qual ara no podem introduir m3s elements de discussi3n.

2. Difusi3n sociopol3tica de la medicina

Malgrat la interrupci3n de la l3nia de representaci3n pol3tica i social dels metges provocada per les decisions preses en acabar la guerra i per la reorganitzaci3n de l'administraci3n catalana, els professionals sanitaris continuaren lligats al municipi barcelon3 mitjançant la nova Junta de Sanitat de Barcelona, com a metges i cirurgians anomenats de Sanitat. A d'al-

³ Arxiu Hist3ric Nacional, Consell d'Arag3, lligall 6813, n3m 42, novembre 1718.

⁴ Sobre aquest proc3s municipal i la identificaci3n de metges en l'ascens de l'oligarquia urbana dels segles XVI i XVII, vegeu: Torras i Rib3 (1983), 47-93, Amelang (1982), 87-97 i Palos (1994), caps. 9, 10 i 13.

tres municipis la relació amb els sanitaris es va mantenir a través de les conductes fetes amb els diferents professionals, metges, cirurgians, apotecaris i manescals. De fet, si l'afer sanitari va romandre en mans de les autoritats municipals i els metges van continuar informant les autoritats dels possibles perills i contagis, va ser tant per la necessitat de la immediatesa de les decisions que s'havien de prendre com per l'experiència local i jurídica de les autoritats municipals en aquesta matèria compresa com a molt important.

A això s'hi afegia el fet del desenvolupament des del segle XIII d'una confiança per part dels individus i de les autoritats tant en el metge com en la institucionalització de l'atenció mèdica, així com en el desenvolupament de formes de control de les activitats professionals i de formes d'ensenyament considerades oficials (García Ballester, 1982 i 1988). Aquest reconeixement del sanitari el concedí una funció civil i un caràcter oficial al llarg dels segles següents⁵.

En el segle XVIII foren els metges de la Junta de Sanitat de Barcelona, i els de la Reial Acadèmia quan va ser creada, juntament amb els metges de comú aconduïts pels diferents municipis els que informaren les autoritats davant els requeriments d'aquestes en les qüestions que eren considerades com a necessàries les opinions informades d'un expert sanitari. D'exemples n'hi ha moltíssims sobre el recurs a les informacions mèdiques, les quals es poden trobar fàcilment en els arxius locals i administratius. Gairebé són insignificants els recursos a l'opinió dels protometges o tinents de protometge de Catalunya per part de les autoritats reials catalanes. En qualsevol cas, allò que és realment important en el segle XVIII és que moltes de les accions i competències dels antics mostassafs són, a partir de la reorganització administrativa borbònica, ocupades pel judici professional dels metges. Tant McVaugh (1993: 225-228) com García Ballester (1996: 20-23) han destacat les competències sanitàries que, des de la baixa edat mitjana, caracteritzaven les accions d'aquest oficial que, cal recordar, estava sotmès a les autoritats municipals i el seu àmbit d'actuació era local –fet que cal anomenar diversitat i no uniformitat en les seves competències– però designat pel rei o el virrei en el seu nom. Aquests autors han assenyalat també, que les competències en matèria d'higiene pública i de control de la qualitat dels aliments i de neteja de les places i mercats, eren portades a terme per una institució no dominada per un oficial mèdic, sinó per integrants civils de la comunitat que eren insaculats en tal bossa⁶. Això no ha de sorprendre, quan prèviament, han mostrat que tant les funcions informatives del mostassaf en la formació d'ordinacions municipals, com les pròpies queixes dels habitants dels municipis en aquesta matèria revelaven «l'acceptació popular d'un model d'infecció de la malaltia procedent de la matèria corrompuda i transmesa mitjançant l'aire». Si bé el mostassaf va perdre algunes funcions al llarg del període modern, como ara l'assistència a la visita de les botiques dels apotecaris a fi-

⁵ Quant al caràcter del deure públic lligat al concepte d'autoritat pública i de govern urbà com a garantia de l'ordre social establert a la Barcelona moderna i en matèria de contagi, vegeu: Betrán (1996), 247-253.

⁶ L'edició recent de Llibres de Mustasaferia locals ha mostrat la diversitat en les competències d'aquests oficials a cada municipi, però encara resta molt a fer sobre tal oficial donat l'escàs coneixement que en tenim d'ell al llarg del territori català. D'altra banda, la relació d'insaculats i d'oficials durant el segle XVI només ha mostrat l'existència d'un metge entre els oficials, però de molts apotecaris en canvi optant a tal càrrec, vegeu: Bajet (1994), 108.

nals del segle XVI, la qual fou encarregada als protometges del Principat (Jordi, 1976: 143), la seva figura així com la troballa de qualsevol judiciari del seu ofici esdevenen cabdals en aquest període per tal de conèixer els problemes relacionats amb l'urbanisme i la higiene pública en el món municipal modern.

Després de la Guerra de Successió, l'ofici de mostassaf no va acabar de desaparèixer sinó que s'incorporà dins del nou Ajuntament borbònic com a càrrec que havien d'ocupar els regidors, tot seguint un torn, per prendre el càrrec anomenat «Regidor Almotacén». No obstant això, les seves funcions en matèria de salut pública es van veure gairebé eliminades, ja que, com vaig tractar de mostrar en el meu treball de recerca de doctorat (Zarzoso, 1994: 85-133), van ser els metges de sanitat els que van encarregar-se d'aquelles competències, és a dir, el control de les mercaderies que arribaven al port de Barcelona, la vigilància i examen de la qualitat dels aliments i les informacions sobre mesures sanitàries de sanejament urbà i sobre els problemes de salut pública amb què es trobà una ciutat en ple procés de transformació i de creixement demogràfic, comercial i manufacturer.

En aquest sentit, i per tal de concloure, voldria mostrar com a exemple d'aquest canvi que he assenyalat alguns dels problemes reflectits en la documentació emesa arran els informes dels metges de sanitat i de l'Acadèmia de Medicina i interpretats per les autoritats municipals, els quals es van fer a partir de l'augment de morts sobtades a Barcelona entorn els anys 1770 i 1780.

D'antuvi cal destacar que els informes emesos pels metges de la Reial Acadèmia ja han estat utilitzats (García Fuertes, 1984 i Gorina, 1988), si bé amb un caràcter força descriptiu. La Junta de Sanitat de Barcelona va manar a mitjan 1780 que els metges d'ambdues institucions informessin per separat sobre les possibles causes de l'augment de les morts sobtades. La resposta dels metges de sanitat fou lliurada l'octubre de 1781, mentre l'Acadèmia va respondre onze mesos després de la demanda. Allò que aquí es vol destacar és la interpretació que les autoritats municipals van fer de les informacions emeses per aquells considerats com a experts i en els quals el govern dipositava llur confiança⁷.

D'aquesta forma, en una conjuntura de fort creixement urbà de la ciutat, on no només han augmentat la població i les fàbriques sinó que també s'estava produint un nou enfrontament a nous problemes en matèria de salut pública, i en un moment de consolidació de la bona relació amb les autoritats reials, allò que van plantejar les autoritats municipals va ser la idea d'intentar una reconstrucció més sana i salubre de la ciutat. I això, en funció de les idees mèdiques ambientalistes, del renovellament hipocratista tal volta procedent del vitalisme que s'estenia des de l'Escola Mèdica de Montpel·lier. Els memorials mostren una proposta, mediatitzada per les autoritats civils, de reorganitzar la ciutat, tot intentant ser flexible i no enfrontar el dret a la salut de la població amb els interessos dels propietaris, fabricants i oficis, i tot fent això, aproximanr-se a la «utilitat comuna». Els memorials esdevenen així un material de cabdal importància per tal de conèixer les actituds de les autoritats davant les teories mèdiques dominants, així com les seves expressions i iniciatives davant un present incert que estava introduint importants canvis en les formes de vida i de relació urbanes. D'aquesta forma, els podem veure enraonar sobre la necessitat d'elaborar taules necrològiques per tal de conèi-

⁷ Els memorials en qüestió procedeixen de l'Institut Municipal d'Història de Barcelona, Fons de Sanitat, VI, Vol. 14, f. 144-233, els quals també es poden trobar reproduïts en el meu treball (1994), 169-196.

xer les malalties prevalents i les causes i mitjans per tal d'eliminar-les o corregir-les; enraonar sobre els problemes de les cases superpoblades, tot limitant l'alçada dels edificis, el número d'habitacions i l'amplada dels carrers; enraonar sobre la construcció d'un nou sistema de canalització de l'aigua i de clavegueram per tal d'eliminar les immundícies de les cases i dels carrers; enraonar sobre els problemes causats per les noves indústries que estaven infectant l'aire i la salut del veïnat; etc. Temes que, en definitiva, no mostren un concepte desenvolupat de salut pública sinó les qüestions, problemes i accions que les autoritats locals i els metges anomenaven «Salut Pública». Idees i documents que formen part actualment de la meua anàlisi en la tesi doctoral.

Bibliografia

- AMELANG, J.S. (1982), *Honored Citizens and Shameful Poor: Social and Cultural Change in Barcelona, 1510-1714*, Princeton, PUP.
- BAJET, M. (1996), *El mustassaf de Barcelona i les seves funcions en el segle XVI: edició del «Llibre de les ordinations»*, Barcelona i Lleida, Noguera i Pagès.
- BETRÁN J.L. (1996), *La peste en la Barcelona de los Austrias*, Lleida, Milenio.
- BUJOSA, F. (1976), «Medicina i Societat als Països Catalans: del Decret de Nova Planta a la Societat de Classes, 1716-1834», *Xè Congrés de Metges i Biòlegs de Llengua Catalana*, 2, 26-33.
- GARCÍA BALLESTER, L. (1982), «Los orígenes de la profesión médica en Cataluña: el «Collegium» de Médicos de Barcelona (1342)». En: *Estudios dedicados a Juan Peset Aleixandre*, Valencia, Univ. de Valencia, I, 129-149.
- GARCÍA BALLESTER, L. (1988), *La medicina a la València medieval*, València, Alfons el Magnànim-IVEI.
- GARCÍA BALLESTER, L. (1996), «Improving Health. A Challenge to European Medieval Galenism», *Evening Lecture Series-EAHMHP*, 2, 5-24.
- GARCÍA FUERTES, G. (1984), «El panorama sanitario de Barcelona a finales del siglo XVIII», *Actes del Ier Congrés d'Història Moderna de Catalunya*, 2, 657-665.
- GORINA, N. (1988), «La Academia médico-práctica en la epidemiología barcelonesa del setecientos, 1770-1800», *Medicina e Historia*, 22, 1-16.
- JORDI, R. (1976), «Boticarios y drogueros en Cataluña. Siglos XIV-XIX», *Cuadernos de Historia Económica de Cataluña*, 14, 141-167.
- MCVAUGH, M.R. (1993), *Medicine before the Plague. Practitioners and their patients in the Crown of Aragon, 1285-1345*, Cambridge, Cambridge University Press.
- MERCADER, J. (1991, orig.1957), *Els Capitans Generals. S. XVIII*, Barcelona, Vicens Vives.
- PALOS, J. LL. (1994), *Catalunya a l'Imperi dels Àustria. La pràctica de govern (segles XVI i XVII)*, Lleida, Pagès.
- RODRÍGUEZ OCAÑA, E. (1987-88), «El resguardo de la Salud. Organización sanitaria española en el siglo XVIII», *Dynamis*, 7-8, 145-170.
- TORRAS I RIBÉ, J.M^a. (1983), *Els municipis catalans de l'Antic Règim, 1453-1808*, Barcelona, Curial.
- ZARZOSO, A. (1994), *Prevenció epidèmica i salut pública a la Barcelona del segle XVIII*,

Barcelona, Treball de recerca, Institut Univ. d'Història J. Vicens i Vives, Universitat Pompeu Fabra.

ZARZOSO, A. (1996 a), «Protomedicato y boticarios en la Barcelona del siglo XVIII», *Dynamis*, 16, 151-171.

ZARZOSO, A (1996 b), «El Govern Econòmic de la Junta de Sanitat de Barcelona en el segle XVIII». En: *IIIer Congrés Internacional d'Història Local de Catalunya. Funcionament de les finances locals al llarg de la història*, Barcelona, L'Avenç, 301-310.