

Archivos medievales

LUIS GARCÍA BALLESTER (*)

Cuando recibí hace unos cuantos meses la invitación de Rosa Ballester, le dije que tenía una serie de compromisos a fecha fija, por lo que me era absolutamente imposible redactar una ponencia y dársela a ustedes con antelación. Pienso que de este modo el coloquio y las discusiones hubieran estado fundamentadas más en la reflexión que en la improvisación. Por tanto lo que les voy a narrar es un poco el resultado de una improvisación centrada en el papel de los archivos medievales, y no en los archivos eclesiásticos, como se había anunciado.

Mi intención en esta pequeña exposición es presentarles a ustedes el resultado de mi personal aventura intelectual, a la que no está ajena mi paso por distintos territorios españoles. Estos me han descubierto amplias problemáticas intelectuales y socio-intelectuales necesitadas de trabajo. Voy a empezar, por tanto, en Valencia en los comienzos de los años 60. En estos años se cultivaban en Valencia dos planteamientos o corrientes de investigación, iniciadas ambas en 1960 con José María López Piñero. La primera era la Historia de las Ideas o de los problemas intelectuales médicos que, en esos momentos, consistía básicamente en la profundización del programa lanzado por Laín en 1950 y que había publicado poco antes de iniciar su rectorado en Madrid en su conocido libro *La Historia Clínica. Historia y teoría del relato patográfico*, basado fundamentalmente en la historiografía alemana de análisis interno de los textos. Esta profundización en la Historia de las Ideas se plasmó muy bien en la propia tesis doctoral de José María López Piñero, *Orígenes históricos del concepto de neurosis*, escrita en 1960. Yo mismo recogí esa herencia en mi tesis doctoral titulada muy significativamente *Alma y enfermedad en la obra de Galeno*.

(*) CSIC, Barcelona

DYNAMIS

Acta Hispanica ad Medicinae Scientiarumque Historiam Illustrandam. Vol. 9, 1989, pp. 45-54.

ISSN: 0211-9536

Junto a esta corriente de investigación se inició en Valencia lo que podíamos llamar, por primera vez en España, la Historia Social de la Medicina, o si quieren ustedes calificarlo de otro modo, la Historia Social de las Ideas Médicas. Se centró en el siglo XIX por una serie de circunstancias en las cuales intervino más el azar que la intención. Con ella se abrió en nuestro país un nuevo frente de investigación, no solamente desde el punto de vista metodológico de la historia social, sino también desde el punto de vista geográfico al focalizarse la investigación en España. Aparecen y se aplican ideas historiográficas que, desde lo que podríamos llamar filosofía de la historia, son tomadas por José María López Piñero, como por ejemplo el concepto de Ortega de *generaciones intermedias*. Hay un rechazo explícito a una corriente historiográfica del siglo XIX y comienzos del XX pero muy asentada, de forma incluso además progresista por Sigerist, en la línea de los *Great Doctors*, introducida también en España por Laín a través de su libro *Los Grandes Médicos*. Todo ello condujo al estudio de procesos en lugar del análisis de las grandes figuras, procesos de recepción de ideas, de difusión en contextos sociales, políticos y económicos concretos, tal es el caso de España y específicamente el microcosmos valenciano. Por tanto, se impusieron nuevas técnicas historiográficas; el análisis de texto había quedado absolutamente obsoleto e inútil ante esta nueva orientación y problemática. Y aquí se inició en los años 60 de forma autodidacta, y esto es muy importante subrayarlo porque va a condicionar el futuro total de nuestra disciplina, la aventura intelectual y profesional de la instalación de la Historia de la Medicina en España. No puedo olvidar el fuerte componente de autodidacta que desde su mismo inicio tuvo nuestra disciplina en nuestro país. Tanto por Laín, en Madrid y por Granjel, en Salamanca, dos natos autodidactas, uno de ellos, el segundo, sin siquiera haber salido nunca al extranjero, así como por López Piñero cuyo acercamiento a la Historia Social fue, digámoslo, autodidacta también. Necesidad, por tanto, de nuevas técnicas de acercamiento, de análisis prosopográficos, nuevos en España, y de estudio de una producción científica nada relevante, pero abundante. Una producción, digo, no notable, que nunca había sido tenida en cuenta por los historiadores de las grandes figuras y, además, tan abundante que desbordaba la capacidad de su tratamiento manual. Era necesario, pues, encontrar nuevas técnicas de análisis. La clave intelectual, técnica y operativa para abordar desde el punto de vista intelectual e histórico-científico este nuevo material, procede del descubrimiento de un pequeño libro, pero importante, de John Derek de Solla Price, encontrado en Valencia el año 68-69. Esta obra ofreció las claves intelectuales y técnicas para hacer rendir a esta literatura, que de forma explosiva aparecía ante no-

sotros y para hacer fértil desde el punto de vista científico el análisis de la ingente literatura médica del siglo XIX español. Curiosamente, a comienzos de los años 60 algunos catedráticos nos decían: si en España no hay periodismo, ¿para qué os habéis comprado el *Index Catalogue*? Se nos planteó un problema, por lo tanto, de nuevas técnicas, un problema de reflexión. No podíamos renunciar a nuestra condición de intelectuales, de científicos universitarios.

Un hecho también azaroso produjo entonces una nueva ampliación en los estudios histórico-médicos: la venta, en el año 62, por parte de las sobrinas y nietas, de los fondos de D. José Rodrigo Pertegás. D. Juan Barcia, decano entonces de la Facultad y uno de los patrocinadores de la Historia de la Medicina en nuestro país, junto con la alianza del rector entonces, D. José Corts Grau, consiguieron la adquisición de este fondo que fue trasladado a la Facultad de Medicina de Valencia y del cual yo me encargué personalmente de su primerísima ordenación. Aquello era un centón manchado de barro, que había quedado resultante de la riada de Valencia en el 56 y 57. Y allí me di cuenta, ordenando este material, de los siguientes hechos. Primero, una ausencia también de grandes figuras en el mundo medieval y una falta, así mismo, de una producción intelectual relevante (excepto la de Arnau de Vilanova, muerto en 1311) en los 250 años que van desde la conquista de Valencia. Desde entonces, hasta 1500, en que se crea la Universidad, *Studium Generale*, no hay prácticamente producción alguna intelectual en esta ciudad. Valencia es el típico centro consumidor de ciencia, pero nunca ha habido producción real de ciencia. En Valencia no hubo ciencia en el mundo medieval. Ello imponía, por tanto, estudiar una realidad nueva que estaba allí en el mundo bajo medieval, de muy difícil acceso desde nuestra formación como historiadores en el análisis de texto. Esta realidad también exigía estudiar procesos que se manifestaban evidentes, pero en un contexto social mucho más complejo e interesante que el del siglo XIX. En efecto, el interés del mundo bajo medieval en Valencia venía dado por la existencia de las clásicas tres culturas mediterráneas: la cultura islámica, la cultura judía y la cultura cristiana. Ahí fue el inicio de un descubrimiento por mi parte del mundo islámico, de un proceso complejísimo de aculturación, y la urgencia de analizar la cultura islámica iniciada en Valencia, lo cual me obligó a buscar la colaboración de los arabistas y la necesidad de abrir el campo de la investigación histórico-médica a gentes no médicas. Allí se me planteó, también, en Valencia, como consecuencia de mi exigencia del conocimiento de la cultura judía, la necesidad de colaboración con hebraístas. Allí contacté, gracias a José María López Piñero, que traía a gente

de fuera para hacer pequeños seminarios, con Millás Vallicrosa. El me inició en el complejo mundo del hebraísmo hispano, y me dio orientaciones bibliográficas y personales de gran interés.

Bien, digo que la presencia en Valencia de esta triple cultura —islámica, judía y cristiana— me compulsó también la necesidad de poseer claves intelectuales que me permitieran acceder con fruto al análisis de esta triple realidad. Porque no bastaba sólo con las incitaciones intelectuales que desde la historia general me planteaba, por ejemplo, un Américo Castro y sus discípulos, era necesario que yo poseyera las claves intelectuales para el estudio y la interpretación de esta nueva estructuración, es decir, las derivadas de la antropología social. Entonces, de forma también autodidacta, me lancé al estudio de la antropología social, cuyo primer resultado, ya en Granada, fue mi libro de la historia social y especialmente la medicina de los moriscos. Estudiar esta nueva realidad y abordar esos procesos de recepción, difusión y comunicación me abrió una nueva dimensión, el mediterráneo occidental. Automáticamente, la investigación medieval me sacó del contexto total y me instaló en un marco geográfico nuevo, muy estudiado, por ejemplo, desde los *Annales*, pero nunca aplicado a la historia de la ciencia, cual es el mediterráneo como elemento físico y estructural sobre el cual aparece, se desarrolla y se configura el fenómeno científico y el fenómeno médico. Italia, Francia y los Reinos hispánicos, especialmente la Corona de Aragón, aparecían como un horizonte nuevo, una tierra prometida para ser abordada.

Esto me hizo buscar un elemento nuevo que me posibilitara el acceso a esta problemática intelectual y a este nuevo territorio. Así fue como descubrí el archivo o depósito documental organizado donde la vida de los grupos sociales se ha decantado. La enorme precocidad burocrática y administrativa de una legalidad política, como fue la Corona de Aragón, condujo en aquella época y a través de un proceso de control, a la existencia actual de uno de los depósitos documentales de archivo más importantes de Europa, que vale decir del mundo, existente en este momento en los antiguos territorios de la Corona de Aragón. La situación entonces de los que teníamos el propósito de dedicación al estudio de la medicina, nos obligaba una vez más al autodidactismo como la única vía para acceder a esta realidad. Piensen ustedes que en esa época no estaba institucionalizada la historia, que José María López Piñero era un encargado de curso renovado contractualmente a voluntad del Decano. Esta situación administrativa condicionó nuestra instalación profesional y nos condenó a un autodidactismo que si tiene elementos fecundos de incitación intelectual y de estímulo, tiene también otros componentes ne-

gativos que han pesado muy negativamente, insisto, en la instalación de nuestra disciplina en España.

En primer lugar se me impuso el aprendizaje de la paleografía, que al poseer un componente empírico muy superior al doctrinal, abría una posibilidad grande a gente voluntarista y autodidacta como nosotros. En segundo lugar, el conocimiento de los idiomas. Si el historiador de la medicina tiene como necesidad técnica de su oficio el dominio de los idiomas —inglés, alemán, francés, italiano— el latín se ofrecía como una exigencia ineludible, al igual que el catalán.

Bien, junto a este nuevo mundo, cuyo punto de partida fue la adquisición del archivo Rodrigo Pertegás, aunque en realidad fue más complejo, seguía operando la entonces línea prioritaria en Valencia. Es decir, la historia de las ideas científicas, la historia de los conceptos, según el programa hecho explícito por Laín en los años 50 en la introducción de su *Historia Clínica*. Tomé como punto de inicio el estudio de las relaciones alma-enfermedad en un escrito concreto, *Quod animi mores temperamenta corporis sequantur*. La incidencia del tema galénico sobre el análisis de los procesos se completó de una forma muy clara. Pasé en seis o siete años del estudio de Galeno y del análisis concreto de ideas y de conceptos en este autor, al abordaje de un proceso, el galenismo. Es así como yo descubrí, desde la historia de las ideas, el mundo bajo medieval.

En el mundo bajo medieval, por tanto, se daban cita dos incitaciones, la proveniente del mundo de la historia social y la proveniente del mundo de la historia intelectual. El galenismo, como todos ustedes saben, fue un fenómeno único en la historia de la medicina europea y transeuropea. Supuso la permanencia y moldeación de un fenómeno, a lo largo de 15 ó 16 siglos, en la vida intelectual y científica y en el seno de culturas diversas, por ejemplo, las tres grandes culturas mediterráneas o la bizantina. Se me ofrecía, pues, una incitación intelectual más desde el análisis de la antropología social, el análisis transcultural.

Centré el trabajo en una figura, Arnau de Vilanova (1240-1311), y un territorio familiar, la Corona de Aragón, coincidentes con el inicio de la nueva cristiandad en Valencia. En Arnau se daban unas condiciones muy interesantes para este análisis. En primer lugar, Arnau era un gran productor, de una gran complejidad intelectual, que expresó en multitud de géneros literarios, médicos y científicos, que entrañaban grupos receptores muy variados en el seno del mediterráneo occidental. En segundo lugar, Arnau fue

uno de los protagonistas, por no decir el protagonista, de un auténtico cambio en el horizonte intelectual de la medicina europea que tuvo lugar a finales del siglo XIII. En tercer lugar, a fines de esta centuria, en su último tercio, culmina y se inicia en medicina un proceso singular en la Europa cristiana. La doble recepción, volvemos otra vez a los procesos, por una parte del *corpus* biológico de Aristóteles, por decirlo con terminología actual, es decir, toda la enorme y compleja filosofía natural aristotélica. En segundo lugar, la recepción del nuevo Galeno, que no podía realizarse sin haber existido previamente el nuevo Aristóteles, como era llamado dicho proceso de recepción en los años 30 ó 40 del siglo XIII. Los primeros contactos con Arnau a través de las ediciones del siglo XVI descubrieron una serie de aspectos. Primero: la incorrección absoluta de los textos conservados en las ediciones renacentistas. Segundo: la necesidad de conectar con un Arnau histórico. Si yo quería utilizar el Arnau histórico, no podía basarme en las ediciones renacentistas del siglo XVI, que obedecían a un contexto y a unas motivaciones que no tenían nada que ver con el Arnau de finales del XIII y comienzos del XIV. Aparte de las incorrecciones desde el punto de vista de la crítica textual interna, desde el punto de vista de la metodología histórica surgió la necesidad de conectar con el manuscrito médico y científico donde se plasma el producto intelectual, y que se conservaba en los archivos, única vía, o vía más importante, para hacer historia social.

El manuscrito aparece como el producto intelectual de una consideración nueva de la medicina como una *scientia*, en el seno de una nueva institución, la universitaria, o en instituciones medievales anteriores, pero que subsisten en ese momento todavía como centros de producción científica, tales son los casos del Monasterio o la Catedral. Aparecen, por tanto, tres depósitos documentales, la Universidad, el Monasterio y la Catedral. Pero la medicina es un entramado complejo, es un *feed-back* continuo entre el mundo de la creación intelectual y el mundo de aplicación práctica. El hecho de la relación médico-enfermo condiciona total y absolutamente la producción intelectual, la cual no se explica sin esta, ni esta sin aquella. Toda esta problemática se decanta en la historia clínica, el documento último de este enorme proceso que tiene como punto final y punto de partida, a su vez, la historia médica. Esto da lugar a toda una serie de literatura documental: recetarios, calendarios, listas de simples, antidotarios, etc. Este hecho no es asintótico en la medicina, tiene un punto real físico de contacto que es la relación médico-enfermo. Ello aparece, también, en el nivel documental, a caballo entre los archivos universitarios catedralicios, monásticos y los archivos documentales que anteriormente hemos mencionado. Este es el contexto en el

que surgió el proyecto de la edición crítica del *corpus* médico y científico de Arnau de Vilanova, iniciado cuando yo vine a Granada, tras haber tenido la fortuna de descubrir en esta Universidad, recién llegado, el *Codex granatensis*, publicado en el 74, una tarea que me afiló las técnicas de edición de textos.

También en Granada continuó mi colaboración con los arabistas, iniciada con Vernet y proseguida con sus discípulos Labarta y Samsó. Tuve la fortuna de conocer un fondo bibliográfico maravilloso en el abandonado instituto de estudios árabes del Albaycín. Aquello era un cementerio absoluto, de cartón y piedra, pero con un fondo bibliográfico espléndido. Allí me encontré con manuscritos de Meyerhof, por ejemplo, que era corresponsal de este centro. En Granada conecté con uno de los hebraístas más interesantes de España, Angel Sáez Badillo, que aunque dedicado al estudio de la poesía sefardí del siglo XI, me abrió, también, todo un panorama importante. Bien, todo esto me hizo concebir un sueño: adquirir la suficiente autonomía para poder abordar desde la historia de la medicina y desde nuestra condición de historiadores de la medicina, sin marginar la colaboración, el mundo islámico y especialmente el hispano. Esta fue la razón por la cual yo acogí con gran entusiasmo a Fernando Girón, al que incité y estimulé para que se iniciase en este campo.

La primera tarea que se imponía, desde el punto de vista profesional y real, para hacer una edición crítica de un *corpus* como el de Arnau de Vilanova, plasmado en 20 volúmenes, era confeccionar un catálogo de *incipits*. En segundo lugar, había que saber cuántos manuscritos medievales de Arnau de Vilanova existen en el mundo. Aprovechando un cambio de planes de enseñanza en el año 75, hice un barrido sistemático de 92 bibliotecas, que fui ampliando en años sucesivos. Pasé de 200 manuscritos conocidos de Arnau, y no muy bien identificados, a 1.314. Me encontré con sorpresas tan tremendas como, por ejemplo, que la Universidad de Munich no tenía el fondo arnaldiano catalogado. En Viena localicé un fondo absolutamente desconocido. En el Vaticano identificamos 96 manuscritos, cuando sólo se conocían 10 ó 12. Esto fue enormemente estimulante, afiló las armas técnicas de análisis del manuscrito y puso los cimientos para la edición crítica de Arnau de Vilanova. Mi modelo fue la introducción de un libro, homenaje a los 15 ó 20 años de profesorado de Thorndike. Pero yo no podía olvidar algo irrenunciable para mí, el hecho de ser un historiador de la medicina, es decir, tener un contexto adecuado a la realidad histórica para analizar un Arnau histórico que actúa en un medio intelectual y social concreto, entre los años 80 del siglo XIII y el primer decenio del siglo XIV. Se imponía el es-

tudio y análisis de este nuevo contexto en forma de introducciones en las que volcara mi concepción de la historia de la medicina, mezcla de historia intelectual y la historia social. En este caso mi modelo intelectual fue más actual, Michael Rogers McVaugh, profesor entonces en Harvard y luego en Princeton, en el centro de estudios avanzados. El me ofreció las claves técnicas metodológicas necesarias para abordar con rigor esta edición. El resultado del trabajo lo conocen ustedes, es una magnífica edición de la *Articella*.

Como ven ustedes, dos líneas, una historia social y una historia de las ideas, pero hechas desde supuestos más complejos que los avanzados por Laín en 1950. Mi paso por diversos territorios españoles se vio reflejado en este programa. Granada significó el fortalecimiento de la segunda línea que aquí se inició en el 74 con la búsqueda de fuentes documentales para la historia social. Es así como entré en contacto desde Granada con los archivos eclesiásticos, por ejemplo, el archivo de la Catedral de Córdoba, con un riquísimo fondo documental de manuscritos, pero a partir del siglo XV, y que recientemente ha catalogado García y García. En Sevilla, el fondo de la Catedral fundamentalmente centrado en la llamada antigua biblioteca de D. Hernando Colón. La Catedral de Toledo, sin duda alguna el fondo científico medieval, me atrevo decir, más importante de Europa y en cuyo Cabildo no pude entrar hasta el año 80, ni siquiera con cartas del Cardenal. Respecto a los archivos civiles me encontré fundamentalmente dos tipos, los municipales y los de protocolo. Sevilla, por ejemplo, me mostró una situación auténticamente lujuriosa por su riqueza documental, pero sus archivos se hallaban hundidos en la misma lujuria, según un venerable padre que allí había, es decir, absolutamente desintegrados. El escandaloso estado en que estaban el archivo municipal de Sevilla y los fondos de instituciones hospitalarias; la situación realmente de denuncia en la que se encontraba el rico fondo de protocolos notariales de Sevilla, totalmente inexplorado por nadie. En Ubeda, en Jaén, es decir, en las poblaciones situadas al norte del Guadalquivir, hay también riquísimos fondos de protocolos del siglo XV totalmente inutilizados, incluso desde el punto de vista de la historia general, con las inevitables consecuencias negativas para la historia de la medicina, que necesita asentar sus investigaciones sobre ella.

En Santander descubrí Castilla y contacté con hombres valiosísimos, como García de Cortázar, por ejemplo. Las incitaciones intelectuales del mundo norteamericano me exigieron analizar Castilla. Así revelé los archivos documentales castellanos eclesiásticos y civiles y el análisis de procesos, por ejemplo, la difusión de Salerno en la Castilla del siglo XIII. Otra fuente

de estudio fueron los archivos universitarios, y a la cabeza de ellos Salamanca, con sus Colegios Mayores cuyos catálogos han sido realizados por Beaujouan. Descubrí también la necesidad de editar textos derivados, que pongan en circulación los contenidos intelectuales de estos procesos. De ahí mi colaboración con los especialistas en lenguas románicas de Salamanca, con el importante grupo de M.^a Teresa Herrera que permite disponer de la colección científica castellana, o bien, de Valladolid.

Mi paso por Barcelona, significa, finalmente, la culminación de todo este proceso, en el que se integra la edición crítica de Arnau y la Historia Social. Con McVaugh, profesor en la Universidad de Carolina del Norte, participo en un ambicioso programa diseñado por él: confeccionar una historia social de la medicina en el siglo XIV en la Corona de Aragón, con la complejidad y diversidad socio-política y socio-económica de los distintos territorios de la Corona de Aragón desde el punto de vista del análisis comparado. Descubrir que Valencia, Mallorca, el Principado, los territorios transpirenáticos y Aragón no es un todo uniforme, sino diverso y multiforme, y su necesidad de vertebración desde el punto de vista intelectual y social, es enormemente incitador, y viene posibilitado por la riqueza documental y la relativa buena organización de los archivos de la Corona de Aragón, numerosos, tanto civiles como eclesiásticos. La Corona de Aragón es el único lugar en la geografía española donde es posible estudiar estos procesos y esta problemática sin solución de continuidad. Fijense ustedes bien lo que les digo, sin solución de continuidad desde 1260 hasta 1400. Antes les he hablado de la enorme novedad que significó la transición del XIII al XIV desde el punto de vista de la historia intelectual de la medicina. Desde el punto de vista de la historia social este período nos manifiesta una enorme realidad. La medicina se transforma de una actividad empírica, reducida a nivel personal o microinstitucional, en un sistema médico, enormemente complejo y transurbano, que cubre la integridad del territorio y que abarca la totalidad de la población. Aparecen conceptos y procesos nuevos como el concepto de salud. El siglo XIV se presenta, por tanto, como un territorio de promisión, posibilitado su estudio por esta enorme riqueza documental que aparece en los archivos de los municipios, en los protocolos y en la documentación real centralizada en el archivo de la Corona de Aragón. Estos archivos permiten un análisis minuciosísimo de la vida intelectual desde el punto de vista histórico-social.

Para terminar, quisiera que institucionalmente eleváramos sendas peticiones al Ministerio de Cultura, o a quién corresponda, para acabar con dos

situaciones que entiendo son lamentables. La primera se refiere al concepto de patrimonio que tiene la Iglesia en nuestro país, especialmente referido al mundo de los archivos, que impide que los investigadores tengan acceso a sus riquísimos fondos documentales. En segundo lugar, la propia situación de las bibliotecas de Madrid, ciudad en la que existe en este momento la mayor concentración de fondos individuales no sólo en España sino también en Europa, que exige también una intervención urgente para poner a disposición de los estudiosos sus propios fondos.