

Tesi doctoral presentada per En/Na

Joaquín TORRAS I SALLES

amb el títol

**"Aspectos sanitarios de los archivos
parroquiales del arciprestazgo de Sant Joan de
les Abadesses durante los siglos XVI, XVII y
XVIII"**

per a l'obtenció del títol de Doctor/a en

MEDICINA

Barcelona, 15 de juny del 1993.

Facultat de Medicina
Departament de Salut Pública i Legislació Sanitària



UNIVERSITAT DE BARCELONA



5. SITUACION DE LA MEDICINA EN LA EPOCA ESTUDIADA

5.1. BREVES NOTAS HISTORICAS DE LA MEDICINA DE LOS SIGLOS XVI, XVII Y XVIII

En este apartado se pretende hacer un breve comentario sobre la medicina de estos siglos, que corresponde a la época moderna, con la finalidad de situarnos dentro del contexto socio-sanitario del mencionado período.

En el siglo XV la sociedad deja de considerar como profanación la apertura de cadáveres, y los médicos consiguen realizar autopsias a las personas fallecidas de todas las clases sociales. Aunque en un principio fueron las cárceles, el cadalso y el hospital, los suministradores de material anatómico, (1) a finales del Renacimiento van siendo cada vez más frecuentes las disecciones anatómicas movidas por el afán de conocimiento (2).

A mediados de dicho siglo, la medicina catalana gozaba de un notable nivel, comparándola con el que existía en las nacionalidades vecinas, habiendo una considerable producción de libros y publicaciones científicas y consolidándose en Barcelona una serie de estructuras como el Hospital de la Santa Creu y el Estudi de Medicina i Arts (3).

Posteriormente aparecen una serie de circunstancias que conllevan a Catalunya a una época de debilitamiento, éstas fueron la unión con Castilla, las distintas guerras que se produjeron y las epidemias de peste, que ocasionaron un importante retroceso, tanto en el campo político como en el de la medicina (4).

En el siglo XVI, se continúa haciendo disecciones anatómicas que además del anhelo por el conocimiento eran inducidas por la poderosa incitación que llevaba consigo la Fábrica Vesaliana, de

(1) GARCIA GUERRA, DELFIN. "El empirismo anatomopatológico y la enfermedad" In Albarracín, A. "Historia de la enfermedad" Madrid. Saned 1987. pp. 204-211.

(2) ALBARRACIN TEULON, AGUSTIN. (Edit.). "Historia de la enfermedad". Madrid. Saned 1987. pp. 183.

(3) CORBELLA i CORBELLA, JACINT. "Evolució Històrica de la Medicina Catalana" VIº Congrés d'Historia de la Medicina Catalana. Manresa 1990. pp. 18.

(4) Ibid. pp. 20-21.

Andrea Vesalio, nombre italianizado de André Vesale, anatomista y cirujano flamenco (1514-1564). Su libro es "De humani corporis fabrica" -Basilea 1543. (5). Esto facilitó el estudio crítico de las lesiones, que se llevó a cabo más adelante. Así los médicos pudieron ver con sus propios ojos en la sala de autopsias lo que se denominaba "Sede y Causa" de la enfermedad (6). Recuérdese en este sentido la obra y el mismo título del texto posterior de Morgagni.

Todo ello, hizo que durante los siglos XV y XVI apareciera un movimiento: el humanismo médico, que junto con las ediciones de los escritos hipocráticos, de Dioscórides, de Celso o de Galeno, porque existía la imprenta, contribuyeron decisivamente a la instauración del paradigma galénico en su más genuina esencia (7). Esto era muy claro en la medicina asistencial, mientras los aspectos más básicos (anatomía, fisiología) experimentaron un intenso progreso.

En el transcurso del siglo XVI, comienza su reinado en el trono español la dinastía de los Austrias, siendo el primer soberano de este linaje, Carlos I. Gobernaron durante unos doscientos años, -siglos XVI y XVII- período que, si bien por una parte se caracteriza por el desplazamiento del centro político hacia el Atlántico, con la expansión y posterior declive del imperio español, por otra observamos un importante letargo en el conocimiento del saber y que además en nuestro Principado se distingue por su pobre y bajo nivel científico y por las escasísimas ediciones literarias de material técnico.

A principios del siglo XVII existía sobre la medicina y sus profesionales, el desprestigio sancionado y mantenido por los literatos, que encontraron sobre la profesionalidad médica una excelente temática para sus obras. Quevedo decía: "¿Tú sabes que es medicina?: sangrar ayer, purgar hoy, mañana ventosas secas y el otro kirieleison". También Cervantes en "El juez de los Divorcios", comenta que una mujer alega que su matrimonio no es válido porque quien se casó con ella dijo ser médico, no siendo más que un cirujano (8).

(5) GARCIA GUERRA, DELFIN. Loc cit (1). pp. 263-266.

(6) Ibid. pp. 204-211.

(7) CARRERAS PACHON, ANTONIO. "El pensamiento epidemiológico del mundo moderno". In Albarracín, A. "Historia de la enfermedad". Madrid. Saned 1987. pp. 212-217.

(8) LAIN ENTRALGO, PEDRO. "Historia de la medicina". Barcelona. Salvat Editores, S.A. 1978. pp. 377-379.

No hay duda de que el puesto de cirujano en dicha época era inferior al de médico. Esta separación entre médicos y cirujanos se agrava con la pragmática de Felipe III en 1617, que facilitó la creación de los cirujanos barberos, al permitir que al oficio de barbero se le agrupara la profesión de cirujano (9). Sin embargo y a medida que se conoce la eficacia de la cirugía, se va incrementando el estatus social de quien la practica.

A principios del siglo XVIII y a consecuencia de la guerra de sucesión, pasa a ocupar el poder la dinastía Borbónica, siendo Felipe V el primer monarca, quien después de la capitulación de Barcelona, -gran parte de Catalunya apoyaba a los Austrias-, suprimió l'Escola dels Estudis Generals, e impuso el Protomedicato, pudiendo éste impartir licencias para ejercer de médico-cirujano, cirujano latino, romancista y sangrador (10).

Superados demográficamente los desastres de esta guerra y los de la última de las grandes epidemias de peste, acontecida en 1720, Catalunya inicia un período de resurgimiento tanto científico como económico, que le irá despertando progresivamente del adormecimiento sufrido durante esta etapa de casi tres siglos.

A lo largo del siglo XVIII los notables cambios en la situación social del saber, hacen que los reyes ilustrados llamen a los sabios de la corte y se promueva la formación de Academias (11), coincidiendo todos ellos con la renovación de la Universidad, que poco a poco va saliendo de su postración y rutina (12).

Durante estos dos últimos siglos la cirugía militar, que en España comenzó en el siglo XVI cuando Carlos V dotó de cirujanos y hospitales a sus ejércitos de Flandes, (13) - (los hospitales militares de campaña ya fueron empleados por los Reyes

(9) CARDONER i PLANAS, ANTONI. "La medicina i la cirurgia a Catalunya abans de 1760". IX Congrés de Metges i Biòlegs de llengua catalana. Perpinyà 1936. Barcelona. Imprenta Neotípià 1936. pp. 158-161.

(10) Ibid. pp. 158-161.

(11) LAIN ENTRALGO, PEDRO. Loc cit (8). pp. 247.

(12) Ibid. pp. 250-251.

(13) CARDONER i PLANAS, ANTONI. Loc cit (9). pp. 158-161.

Católicos en la conquista de Granada (14) - impulsa el desarrollo del instrumental quirúrgico adquiriendo una notable perfección, lo cual, unido a los progresos de la cirugía favorece el que exista un indudable paralelismo entre los avances quirúrgicos y los de la medicina (15). En 1727 había en Catalunya diez hospitales militares instalados en Barcelona, Gerona, Tarragona, Lérida, Tortosa, Seu d'Urgell, Roses, Vic, Cardona y Puigcerdà (16).

A mediados de este siglo, en 1748, se creó el Colegio de Cirujanos de Cádiz por Fernando VI aceptando las sugerencias de Pere Perchet, cirujano de cámara y de Pere Virgili, cirujano y en 1760 Carlos III despacha la Real Orden de creación del Real Colegio de Cirugía de Barcelona (17).

Una de las aportaciones positivas que legó la medicina a la terapéutica del barroco, fue la utilización de compuestos, casi todos botánicos, procedentes de los nuevos territorios de ultramar, enriqueciendo la farmacopea y prestando una valiosísima ayuda a los clínicos, apareciendo medicamentos tales como la quina, datura y el curare, procedentes de la selva amazónica, o bien la ipecacuana, y bálsamo de Perú (18).

A finales del siglo XVIII aparece la doctrina homeopática, iniciada por Samuel Hahnemann, mientras que la medicina oficial o alopática se debatía entre las sangrías, enemas, sanguijuelas, eméticos y purgantes, junto a una polifarmacia muchas veces perjudicial y otras inoperante, la homeopatía significó un toque de atención sobre la necesidad de conocer la acción de los medicamentos y la utilización menos agresiva (19).

(14) SOLER Y GARDE, FRANCISCO. "Formaciones sanitarias en campaña". Barcelona. J. Horta impresor, 1921. pp. 10.

(15) LAIN ENTRALGO, PEDRO. Loc cit (8). pp. 368.

(16) CARDONER i PLANAS, ANTONI. Loc cit (9). pp. 158-161.

(17) CARDONER i PLANAS, ANTONI. "Creació i Història del Real Colegio de Cirugía de Barcelona". In "Tres treballs premiats en el concurs d'homenatge a Gimbernat". Barcelona. Imprenta Neotípià, 1936. pp. 153.

(18) LOREN, SANTIAGO. "Manual de Historia de la Medicina y de la profesionalidad médica". Zaragoza. Editorial Anatole, 1975. pp. 251.

(19) ALBARRACIN TEULON, AGUSTIN. "La enfermedad y la Homeopatía". In "Historia de la enfermedad". Madrid. Saned, 1987. pp. 254-263.

En cuanto a la asistencia sanitaria se refiere, desde el siglo XV hasta el XIX, los enfermos eran atendidos por médicos titulados universitarios, como bachilleres, licenciados, doctores, cirujanos o bien por no universitarios como los cirujanos-barberos y curanderos empíricos (20).

Según el nivel social de la persona, el lugar de atención era distinto; los de alto nivel, ricos, eran atendidos en sus palacios por médicos de cámara, sin embargo a los pobres o de nivel inferior se les atendía en los hospitales, ya fueran de beneficencia, religiosos, municipales, reales o acudían a curanderos o a personas de quien se decía que hacían milagros. A estos últimos también acudían las clases altas de la sociedad, así ocurrió, por ejemplo, con la curación del príncipe Carlos, hijo de Felipe II, poniéndole en su cama los restos de Fray Diego de Alcalá, muerto cien años antes, en olor de santidad (21).

También como se ve en el fresco de Felipe Cignari, en la sala Farnese del palacio d'Accursio en Bologna, donde se representa a Francisco I de Francia tocando a unos enfermos escrofulosos, pues según la tradición dicho rey merovingio había heredado de Clodoveo, rey galo convertido al cristianismo, la facultad de curar a este tipo de enfermos, ya que se decía "Se il Re ti tocca, Dio ti guarisce" (22).

5.2. ENFERMEDADES QUE AFECTARON CON MAYOR INCIDENCIA A LA POBLACION DE ESTA EPOCA

De las enfermedades sufridas durante los siglos XVI, XVII y XVIII, las que tienen mayor incidencia son las infecciosas.

Podemos dividir a este grupo de afecciones en viejas y nuevas enfermedades.

Durante la edad media, la enfermedad más significativa sobre la población fue la lepra, dejando de ser un grave problema para convertirse en un mal menor durante los tiempos modernos, ya que la incidencia fue disminuyendo debido entre otras causas, al cambio de costumbres, por ejemplo la forma de vestir, ya que los

(20) LAIN ENTRALGO, PEDRO. Loc cit (8). pp. 377-379.

(21) Ibid. pp. 381-382.

(22) PORTESI, MARCELO et al. "Settecento anni di medicina. La Scuola medica di Bologna". Bologna. Edita Farmitalia-Carlo Erba, 1988. pp. 120.

tejidos se hacen más gruesos, coincidiendo con el aumento de la producción textil de lana de finales del siglo XIV y que va aumentando con los fríos del siglo XVII obligando a las gentes a cubrirse más. Esta nueva vestimenta favorecía el desarrollo de piojos y chinches (23).

Durante el período que nos ocupa, hubieron en Europa diversos e importantes brotes de peste. Sin embargo los estudios demográficos demuestran que en ocasiones el impacto fue más enérgico y duradero como consecuencia psicológica sobre la población que las cifras reales de mortalidad. Durante la segunda mitad del siglo XIV afectó a la población de Sant Pau de Seguries (24).

Debido a la gravedad de las consecuencias a que daba lugar dicha enfermedad se convirtió en una preocupación para los médicos, quienes además de luchar contra el mal, hicieron gran cantidad de publicaciones para esclarecer su etiología y la forma de combatirla, incluso llegándose a practicar autopsias para esclarecer la causa, sin obtener grandes resultados.

Para atajar la enfermedad se pusieron en práctica una serie de medidas individuales y colectivas; destacaremos las medidas de aislamiento que fueron adoptando las ciudades sanas para defenderse de las zonas afectadas y mencionaremos por proximidad, la impuesta por el gobierno español ante la peste de Marsella en 1720 dictando una normativa que, promovida por el temor a la peste, no se puso en práctica ya que aquel brote no entró en nuestro país (25).

Otra enfermedad que aumentó su frecuencia con el desarrollo de las ciudades fue la tuberculosis. La invención de la percusión torácica como procedimiento exploratorio por parte de Joseph Leopold Auenbrugger (Viena 1722-1809), influyó notablemente en el estudio semiológico de ciertas enfermedades (26).

(23) ARQUIOLA, ELVIRA. "Enfermedades en la Europa Moderna; siglos XVI y XVII". In Albarracín, A. "Historia de la enfermedad". Madrid. Saned, 1987. pp. 269.

(24) PLADEVALL, ANTONI. "Geografía Comarcal de Catalunya". Tomo I Osona i Ripollès. Barcelona. Fundació Enciclopèdia Catalana, 1981. pp. 360.

(25) ARQUIOLA, ELVIRA. Loc cit (23). pp. 269.

(26) LAIN ENTRALGO, PEDRO. Loc cit (8). pp. 360.

Dentro de las nuevas enfermedades que afectaron a Europa están el Tabardillo, conocido vulgarmente como "pintas" y por los médicos como "Fiebre punticular o lenticularis", tenemos noticias de su existencia en Catalunya y en Aragón durante el siglo XVIII (27).

El Garrotillo o "morbus strangulatorius", refiriéndose a la difteria, dicha enfermedad se encuentra descrita desde la antigüedad por Areteo y Aecio pasando desapercibida en Europa hasta el brote epidémico del siglo XVI que afectó a Italia y España (28). Para curar esta enfermedad se hacían rogativas y romerías a San Blas, patrón de las gargantas, así lo alude Quevedo cuando dice "Las Gargantas de S. Blas con almuerzos y meriendas son garrotillo del pobre que las paga y no las prueba" (29).

Sífilis: Levantó una gran polémica por la novedad y el origen de la enfermedad, se le dieron diferentes nombres dependiendo de la nacionalidad del que la comentaba. En 1496 aparece la primera obra que habla de dicha enfermedad, su autor fue Joseph Grünpek, un año más tarde aparecieron las de Niciolo Leoniceno y la del valenciano Gaspar Torrella, en las tres obras se hace referencia al origen francés de la enfermedad. En 1498 la afección se extendió por Europa y Andrés de León cuenta que "Acompañando al Duque de Alba como cirujano mayor del ejército en 1579-1580, la infección gálica llegó a tal grado en el puerto de Setubal que tuvieron que cortar "al pie de cinco mil genitales", encargándole el Duque de Alba visitar a las mujeres cada ocho días, desterrasen del ejército a las que no tuviesen cédula de visita y que ninguna pudiese ganar más de ocho maravedies", concluyendo que "con estos medios se atajó el daño" (30).

De forma habitual, las medidas adoptadas para curar el mal, consistían en establecer un régimen de vida y se recomendaban pomadas, unciones y fumigaciones mercuriales. Poco tiempo después se le asociaron al mercurio distintas plantas americanas como el

(27) ARQUIOLA, ELVIRA. Loc cit (23). pp. 269.

(28) CARRERA PACHON, ANTONIO. "Miasmes i Retrovirus. Quatre capitols de la història de les malalties transmissibles". Barcelona. Fundació Uriach. Gràfiques Boada, S.A., 1991. pp. 46.

(29) TRENAS, MIGUEL ANGEL. "Descubierta Velazquina" El médico, profesión y humanidades. Suplemento 346. Madrid. Editorial Saned, 1990. pp. 54.

(30) ARQUIOLA, ELVIRA. Loc cit (23). pp. 271.

"Palosanto o leño de indias", "Palo de Guayaco o Guayacón" (31) llegando este último en 1501 a España.

El siglo XVIII se puede denominar como el "siglo de las fiebres" en Europa, ya que en él se manifestaron muchas enfermedades que causaban fiebres y entre las que destacan:

La viruela y el sarampión: Aparecieron brotes epidémicos graves, durante los siglos XVI y XVII se consideraban manifestaciones clínicas de un solo mal y se le llamó "cuchillo de los niños" (32).

La frecuencia de sus brotes fue incrementándose a lo largo del siglo XVIII debido principalmente al aumento de la población, ya que la sociedad ilustrada, basaba la felicidad y prosperidad de las naciones en el mayor número posible de habitantes (33).

La primera descripción médica fue efectuada en el siglo X por Mohamed-Abu-Bekr Ibn-Zacarías, más conocido como Rhazés, quien consideraba a ambas enfermedades como unidad nosológica. Avicena, (S. XI), las define como enfermedades de carácter contagioso y Sydenham las definió claramente después de las epidemias de sarampión padecidas en Londres en 1760 y 1764.

A mediados de este siglo, se difundió en una zona rural de Gran Bretaña, donde la viruela era endémica, la inoculación. En España se cree que se empezó a hacer antes de 1750 a pesar de la oposición del Protomedicato. Se sabe que en Vic el Dr. Josep Pascual ya inoculaba este virus en 1763, (34) y que Francesc Salvà i Campillo defendía la inoculación antivariólica y posteriormente la vacuna (35). En 1798, y tras la inoculación de los tres hijos del Rey, se acepta oficialmente este procedimiento, sin embargo el apoyo oficial llegó tarde porque

(31) LAIN ENTRALGO, PEDRO. Loc cit (8). pp. 364.

(32) ARQUIOLA, ELVIRA. "Enfermedades del siglo XVIII". In Albarracín, A. "Historia de la Enfermedad". Madrid. Saned 1987. pp. 275.

(33) CALBET I CAMARASA, J.M. - ESCUDE I AIXELA, M. "Alguns metges Ripollesos". Simposium d'Història de la Medicina als Països Catalans. Ripoll 1989. Inédito.

(34) NADAL, JORDI. "La població a Catalunya als Segles XVI, XVII i XVIII". Història de Catalunya. Tomo IV. Barcelona. Salvat editores, 1978. pp. 258.

(35) SERRAT, CRISTINA. "Historia de la Medicina en Cataluña". El médico, profesión y humanidades. Madrid, 15 de septiembre de 1989. pp. 59-60.

en 1796 Edward Jenner había efectuado la primera vacunación al niño James Phipps (36).

El Paludismo: Aparece ligado íntimamente a los pueblos mediterráneos. Se le empezó llamando malaria "mal aire". Aparecieron de forma sucesiva diferentes brotes por el Mediterráneo a lo largo del siglo XVIII, afectando a Catalunya en 1783-1784, se consideraba más grave por su amplia afectación sobre la población que por las cifras de mortalidad que ocasionaba, por ello el pueblo afirmaba que "Por Tercianas no doblan las campanas" o bien "la malaria se combate con una olla bien llena", ya que la mayor incidencia estaba entre la clase humilde (37). El tratamiento consistía en hacer sangrías y utilizar vomitivos.

En 1630 Don Francisco López aprende de los indios del Perú los efectos de la corteza de la quina sobre estas fiebres; en cuanto a su introducción en España, se ha desmentido el que lo fuera por la Condesa de Chinchón (38), de ahí el nombre de esta especie botánica "Cinchona" (39).

En los llanos de Urgell, donde hubo una epidemia en 1783, José Masdevall recomendó el tratamiento con la opiata, mezcla de tártaro emético y quina. Carlos III ordenó que el tratamiento utilizado para dicha enfermedad fuera el señalado por su médico (40).

Estas dos enfermedades viruela y paludismo, son las que adquirieron mayor virulencia, apareciendo en forma de brotes epidémicos sobre la población (41), sin embargo durante el siglo XVIII aparecieron en Europa otras enfermedades traídas de tierras lejanas, como son:

Fiebre amarilla: Que llegó a través del tráfico de esclavos desde Africa donde era endémica, a América y de allí pasó a

(36) LAIN ENTRALGO, PEDRO. Loc cit (8). pp. 377.

(37) ARQUIOLA, ELVIRA. Loc cit (32). pp. 278.

(38) LOREN, SANTIAGO. Loc cit (18). pp. 251-252.

(39) LAIN ENTRALGO, PEDRO. Loc cit (8). pp. 364.

(40) ARQUIOLA, ELVIRA. Loc cit (32). pp. 279.

(41) NADAL, JORDI. Loc cit (34). pp. 261.

Europa (42). La primera epidemia apareció en 1648 en Yucatán, sin embargo el primer brote en Europa no apareció hasta 1728 en Lisboa y llegó a España en 1730, a Cádiz, y posteriormente a Málaga. Fue hacia 1823 cuando apareció en Barcelona.

Denque: También llegó a Europa a través de América, apareciendo en Cádiz en 1789 (43).

Otro grupo de enfermedades que aparecen durante estos años son las producidas por la forma de vida, los hábitos y la conducta de las gentes; enfermedades relacionadas con la alimentación como la gota de los cortesanos, ya mencionada en la edad media, el raquitismo aparecido en el siglo XVII; el escorbuto descrito en textos hipocráticos, el bocio, enfermedad endémica en los Pirineos. Aunque todas estas enfermedades se conocían desde muy antiguo, no se les relaciona con una alimentación carencial hasta el siglo XVIII.

Uno de los pocos diagnósticos que encontramos como causa de muerte en los archivos parroquiales es la "feridura" o "apoplexia". Los descubrimientos de Servet y fundamentalmente Harvey sobre la circulación de la sangre y la aparición de los primeros tratados sobre el corazón, entre los que destacan los de Richard Lower "Tractatus de Corde" 1669, y Jean Baptiste Senac "Traité de la structure du coeur et ses maladies" 1749 (44), facilitaron un mayor conocimiento sobre estas patologías.

Enfermedades laborales; fue a finales del siglo XVI cuando se empezaron a describir determinadas formas de enfermar vinculadas con ciertas ocupaciones o trabajos concretos, pero hasta 1700 no adquiere un interés definitivo con el Tratado "De morbis artificum diatriba", publicado por Ramazzini, en el cual está reunida la patología por personas dedicadas a diferentes oficios.

Enfermedades en mujeres y niños: A partir del siglo XVI y XVII, en Europa se adquiere un interés importante por las enfermedades sufridas por las mujeres, apareciendo textos médicos dirigidos a comadres o parteras, de entre los que destaco, por

(42) PUMAROLA BUSQUETS, A. - PIEDROLA GIL, G. "Medicina Preventiva y Social. Higiene y Sanidad Ambiental. Madrid. Ediciones Amaro, 1975. pp. 699.

(43) ARQUIOLA, ELVIRA. Loc cit (32). pp. 282.

(44) PETIT GUINOVART, M. et al. "Primeros tratados de cardiología después del descubrimiento de la circulación de la sangre. Siglos XVII y XVIII". Barcelona. Gráficas Boada, 1992. pp. 19, 41.

pertenecer su autor a la comarca que se está estudiando a "Dels parts", documento escrito por el cirujano ripollés Eudald Raguer en el siglo XVIII, (45) instruyéndolas para mejorar la tarea que realizaban junto a la parturienta y el recién nacido. En este período se desarrollaron las especialidades de Ginecología y Obstetricia.

Enfermedades mentales: Ya en el siglo XV aparecen hospitales para recluir a los "locos", fundación del primer nosocomio del Viejo Mundo en Valencia por el Padre Jofré (46). En los siglos XVI y XVII, la liberatura europea se ocupa de hablar de personajes perturbados y dementes, y en esta época surgen las leyes de las asociaciones de ideas que con Kant virarán hacia el intelectualismo.

A finales del siglo XVIII, Pinel intenta mejorar la situación del enfermo mental, su influencia hizo que hubiera un cambio social para la salud mental.

El médico se esfuerza para explicar los cuadros que ve en estos enfermos y para poder curarles. Algunas de estas enfermedades están reflejadas en los archivos parroquiales aunque habitualmente no como causa de muerte - "... era fatua", "... fatuo a natiu", "... mori de gota coral".

A principios del siglo XIX comienza a nacer la psiquiatría moderna en Europa.

(45) SERRAT, CRISTINA. Loc cit (37). pp. 61-62.

(46) MARTINELL, CESAR. "Els Hospitals Medievals Catalans". Revista Práctica Médica. Barcelona, mayo 1935.