



Medicina i religió a la Baixa Edat Mitjana: rerefons mèdic de les pràctiques penitencials en els sermons de sant Vicent Ferrer*

Medicine and religion in the Late Middle Ages: Medical background of the penitential practices in the sermons of Saint Vincent Ferrer

CARMEL FERRAGUD
carmel.ferragud@maux.org

Institut d'Història de la Medicina López Piñero
CSIC-UV

Resum: És ben conegut que Vicent Ferrer va ser un fervorós partidari de pràctiques penitencials rigoroses, com ara els dejunis, la vigília i, sobretot, la disciplina fins l'efusió de sang. La companyia que el seguia practicava totes aquestes penitències, seguint les instruccions del predicador. Especialment significativa i polèmica era la seua adhesió a les virtuts espirituals del cilici i el flagell, utilitzats per ell mateix i pels seus seguidors. Enfront de les demandes i protestes, especialment de clergues, pel dany per a la salut que aquestes pràctiques suposaven, Ferrer va utilitzar tot un seguit d'arguments mèdics i filosòfics inspirats en el galenisme i l'aristotelisme, per tal de justificar la penitència com a un element que, lluny de perjudicar, beneficiava la salut espiritual i corporal del cristià.

Paraules clau: sermons, Vicent Ferrer, galenisme, aliments, penitència

Abstract: It is well known that Vincent Ferrer was a fervent supporter of rigorous penitential practices such as fasting, vigil, and especially the discipline to bloodshed. The company that followed him practiced all these penances, with the instructions of the preacher. It was particularly significant and controversial his adherence to spiritual virtues of the scourge and sackcloth, used by himself and his followers. Faced with demands and protests, especially by clerics, about the damage to health of these practices, Ferrer used a series of medical and philosophical arguments inspired in Galenism and Aristotelism, to justify penance as an element that, far from harm, produced physical and spiritual health benefits for the Christian.

Keywords: sermons, Vincent Ferrer, galenism, foods, penance

DATA PRESENTACIÓ: 12/03/2014 ACCEPTACIÓ: 05/05/2014 · PUBLICACIÓ: 12/06/2014

Introducció

La via més accessible per arribar a la perfecció de la qual va disposar el cristià de la tardor de l'Edat Mitjana fou l'espiritualitat penitencial (Vauchez 1995: 117-118). Aquest itinerari espiritual es podia dur a terme llavors sense la necessitat «d'abandonar el món», com havien fet durant segles monjos i eremites. Els clergues, especialment els monjos, tingueren una ànsia de proeses, que podríem aproximar a la dels cavallers, i que es va canalitzar a través de l'ascetisme, o l'embriaguesa de les mortificacions, com en diria Le Goff. Aquestes proeses eren també físiques i pretenien emular els màrtirs dels primers temps del cristianisme, «atletes espirituals» o «soldats de crist», en paraules de sant Pau (Le Goff 1999: 305-306; Vilanova 1999: 50-53). Alguns moviments concomitants, un d'ells els flagel·lants, espremeren l'aspiració dels fidels a apropiat-se d'un ideal de perfecció i de pràctiques religioses que havien estat reservades als clergues. Una pràctica com la flagel·lació, es convertia així en devoció pública i accessible per a tothom, com demostraven des de 1260 els *battuti* venecians, i fins i tot la santedat començà a ser també possible per a membres de les classes populars (Vauchez 1981: 151 i 237).

Calia per al fidel cristià manifestar amb signes i gestos visibles la conversió del cor. Això implicava la recerca del patiment físic. Es tractava de reproduir en l'existència quotidiana el sacrifici de Crist (Cohen 1995: 57-62). Convençuts que no hi havia resurrecció sense passió, aquests penitents buscaven la mortificació perquè es fera realitat en ells la passió i potència de Déu. Era, en definitiva, la possibilitat de viure l'evangeli enmig dels homes, encara que rebutjant aquest món corromput pel pecat. La religiositat popular tingué en aquest corrent un fecund camí de desenvolupament, dins un clima iniciat al segle XII, segons el qual era possible intervenir en la pròpia salvació i guanyar-se el cel amb les obres. Les transformacions socials, polítiques, econòmiques i culturals i el creixement de les ciutats foren responsables de l'aparició d'aquesta nova pietat i nous moviments religiosos. A tot arreu, en les ciutats es desenvolupaven associacions religioses, comunitats espirituals, pregàries populars i institucions de consolació mútua a través d'una varietat de formes, des de les cerimònies instituïdes públicament fins a processons més espontànies. Totes les associacions buscaven la complicitat dels sants patrons, que ajudaven a aglutinar la fraternitat i la solidaritat dels seus membres a través del culte, les obligacions espirituals o la participació en processons i festes. Una riuada de religiositat popular inundà l'Occident europeu la tardor de l'Edat Mitjana (Weinstein i Bell 1982: 170).

Ara bé, després dels daltabaixos del segle XIV, i a les acaballes dels temps medievals, en un món en transformació, immers en un cisma de la cristiandat i en vespres del Renaixement, el dominic Vicent Ferrer va voler transformar mitjançant la seua predicació una societat cristiana que havia perdut vitalitat. Així ho va fer, convençut que podria assolir una conversió del cristià, però també de les estructures malmeses en la institució eclesial, amb unes actituds del clergat gens ajustades a l'evangeli i al dret canònic. Al capdavall, es tractava d'aconseguir una societat més basada en els valors autèntics de l'evangeli (Esponera 2010: 230-240; Hauf 1995: 108-111).

Si bé Vicent Ferrer no havia de convèncer la ja abnegada colla de penitents que conformava la seua companyia, no era tan senzill això per a un grup important de gent que vivia subjugada per les privacions quotidianes. La justificació que donà Ferrer per a la penitència del cos fou clara: l'ànima és l'ama del cos. Ella busca millor la justícia que la carn, que és l'esclava; però la carn no afavoreix la justícia ja que vol dominar l'ànima. És per això que cal lluitar contra la carn amb el cilici i els dejunis. Per això, el dimoni parla per la boca del que es manifesta en contra d'aquestes pràctiques, ja que elles porten a la virtut i ens situen per damunt de les bèsties (Ferrer 2002: 439 i 718).

Fra Vicent, com havien fet d'altres predicadors des d'un parell de segles abans, va utilitzar freqüentment en els seus *exempla* alguns dels problemes als que sempre s'ha hagut d'enfrontar la humanitat: la malaltia, el dolor, la mort, la pèrdua de la salut, el seu manteniment o la seua recuperació a través dels remeis més casolans o els que proporcionava la medicina. El nostre predicador va viure en una època on a tot l'Occident europeu, i particularment a la Corona d'Aragó, s'havia anat produint una profunda medicalització, relacionada amb l'alta consideració que es tingué del galenisme mèdic –difós des dels Estudis Generals– i dels seus practicants, amb cada vegada major prestigi (Siraisi 1990; McVaugh 1993; Ferragud 2005). A les ja precàries condicions de vida d'aquell temps en què vivia submergida la majoria de la població, se sumaven des de mitjan del segle XIV motius més que suficients per al pessimisme: les dificultats d'abastiment frumentari per les males collites, producte dels baixos rendiments seculars i els capricis meteorològics; la visita cíclica de les epidèmies pestíferes que delmaren la població europea; o els conflictes bèl·lics enquistats, eternitzats. Un potent sistema de coneixements mèdics i una extensa xarxa de practicants (físics, cirurgians, barbers i apotecaris), s'estenia ara per sobrevenir a aquestes dificultats. Fra Vicent utilitzà aquell context social, científic i mèdic, tot diluint-lo en el seus sermons per fer entenibles algunes de les complexes qüestions teològiques que intentava explicar al seu públic divers: clergues, nobles, burgesos, artesans i camperols. Al capdavant Ferrer no feia sinó seguir una llarga tradició que arrancava des dels temps dels pares de l'església, com sant Agustí, però concretada ja en el segle XII, en la qual el cos, la seua anatomia i fisiologia, la malaltia i les teràpies mèdiques foren emprats, amb major o menor profusió i complexitat en textos teològics i sermons.¹ Uns antics paral·lelismes contribuïen notablement a reforçar la utilització d'aquests recursos: l'antiga relació entre la malaltia i el pecat (Laín 1961: 78), i la figura del sacerdot com a metge. Efectivament, el cristianisme ensenyà que el dolor i la malaltia no estaven entre els primers dissenys de Déu. Aquests entraren al món de la mà del pecat original. Juntament amb les ambigües construccions i creences que el cristianisme va fer sobre la malaltia, el patiment i la guarició, amb les seues visions transcendents de providència i càstig, la medicina va oferir les seues pròpies teories sobre la natura i el significat de la malaltia. La

* El present treball s'emmarca dins el projecte de recerca finançat pel Ministerio de Economía y Competitividad (MINECO) «Corpus digital de la ciencia medieval a la Corona d'Aragó en el seu context llatí i romànic: obres vernacles, Arnau de Vilanova i Vicent Ferrer (CIVERLAT)» (FFI2011-29117-C02). Vull agrair als avaluadors els seus comentaris i a Alfonso Esponera els seus suggeriments bibliogràfics.

1 Sobre la riquesa d'informació que aporten els sermons vicentins al coneixement de la salut, la malaltia i la medicina a penes s'ha dedicat cap treball. Vegeu comentaris i propostes al respecte en Ferragud i Olmos de León (2012: 279).

Bíblia va construir la imatge de Crist com a primer gran metge, i així se'l va considerar i reconèixer en moltes de les seues curacions recollides en els Evangelis. Però foren uns versicles del llibre de l'Eclesiàstic (38, 5-15) els que confirmaven amb major contundència aquesta idea i establiren les connexions entre la teologia i la medicina, fent del metge un agent diví (Ferragud 2005: 590-591).

A més a més, Vicent Ferrer era un home amb una àmplia formació, com corresponia al seu estament (Beuchot 1995: 33-35). Dins aquests vastos continguts per ell coneguts hi havia també els de caràcter científic i mèdic. Així, per exemple, en el seu *Tractat de la vida espiritual*, editat i traduït en nombroses ocasions, fra Vicent establí un veritable regiment de vida per al frare predicador, home d'estudi i d'acció, basat en els principis del galenisme mèdic i el control de les sis coses no naturals (Robles 1996: 312-323). Efectivament, s'hi fa al·lusió, en diferents epígrafs, a la necessitat de regular el menjar i la beguda —o com dur a terme l'abstinència—, el son i la vigília, l'estudi i el descans. Es tractava d'alguns dels aspectes més importants per a la prevenció de les malalties. I és que l'estudi, qualitat fonamental que havien de tenir els predicadors, exigia un comportament especial. Efectivament, la sobrietat en el menjar i el beure era necessària, i calia evitar els excessos. Per això el frare devia conèixer convenientment la seua naturalesa i jutjar què era necessari i què superflu. La pesantor després de menjar no permetia tenir una ment preparada per a la reflexió, i només en situació de malaltia era admesa la conveniència d'una dieta diferent a l'ordinària, seguint així un dels principis bàsics del galenisme per atendre la malaltia. Mentrestant, el pa seria la base dietètica, acompanyat d'algun potatge, i evitant qualsevol aliment superflu, especialment els exquisits. Fins i tot, calia limitar la beguda, i només augmentar-la en casos de fatiga física. El vi havia d'estar ben aiguat. Tot això emmarcat per unes maneres que calia guardar a la taula. Fra Vicent recomana la migdiada a l'estiu, per ser un moment poc apte per a l'estudi. Adverteix de no vetlar excessivament, ja que això entorpeix el compliment de les *maitines*, l'hora més apta per a l'oració, la reflexió i l'estudi. Tampoc es va estar el sant de recrear com havia de ser el llit de la cel·la per a poder descansar convenientment i quina era la forma correcta per a dormir millor. Fet i fet, Ferrer aconsellava als seus germans frares com la medicina els ajudava a estar més saludables, i a ser millors i més eficients en les seues obligacions.

Fet i fet, amb l'ajuda de les diverses reformulacions de les regles monacals i els seus propis coneixements de la filosofia natural i de la medicina, Ferrer disposava d'un material preciós per a utilitzar en la seua vida i en els seus sermons. No ens ha d'estranyar que un home enèrgic que recorregué centenars de quilòmetres mirara per la salut d'una forma especial, que en la seua predicació la tinguera sempre present, i que buscara justificacions i equilibris entre el càstig corporal penitencial i el manteniment d'un bé tan preat.

1. Efusió de sang

És ben conegut el posicionament favorable que va mantenir fra Vicent vers la pràctica de la disciplina fins l'efusió de sang. De fet, dins l'orde dominicà existia des de 1261 la tradició d'una flagel·lació monàstica com exercici ascètic i ritual que es practicava una vegada a la setmana, el divendres, i en comunitat, a banda que cadascú la pogués exercir a la seua manera, personalment. Ferrer també, segons la tradició i el folclore popular, es deixuplinava en privat. I els seus seguidors volgueren

recordar-ho especialment. Així, entre les seues relíquies, que es conservaven i veneraven, figurava una disciplina amb una bola de sis puntes semblants a les llancetes d'un cirurgià, conservada en el monestir de Scala Dei. A la cel·la del convent de predicadors de Chinchilla, on es va hostatjar, van quedar taques de sang que el dominic va fer brollar del seu cos. I també es venerà un reliquiari en el qual es guardaven gotes de sang producte de la seua mortificació, conservat al convent de la Santa Cruz la Real de Segòvia (Velasco González 2008: 423-24 i 431).

La companyia que el seguia podia optar voluntàriament per aquesta pràctica, però la flagel·lació acabà formant part de la *performance* vicentina, un element més que commovia la feligresia que s'acostava a presenciar l'arribada de l'insigne predicador i escoltar els seus sermons (Esponera 2010: 228-232). I això malgrat que aquest moviment dels flagel·lants havia estat prohibit el 20 d'octubre de 1349 pel Papa Climent VI, mitjançant la bula *Inter sollicitudines*. Amb tot, si bé Vicent Ferrer no fou l'únic que estimulà aquestes pràctiques, el ben cert és que al seu voltant se'n generà una revifalla ben important. Això el conduiria també a mantenir una controvèrsia amb Jean Gerson, a propòsit de la conveniència o no d'acceptar l'autoflagel·lació com a un element més de l'espiritualitat (Vandermeersch 2004: 142-147).

El moviment dels flagel·lants havia tingut els seus inicis cap a la meitat del segle XIII en terres italianes. En aquell afany dels laics de trobar un camí personal de vivència espiritual, seguiren la senda traçada pels monàstics i prengueren el fuet, un dels instruments de la passió de Jesucrist, tot convertint-lo, per un procés commutatiu, en instrument privilegiat de la penitència, que permetia a qui la practicava el rescat de les penes del pecat (Vauchez 1985: 53). Però si bé hi havia qui es mostrava convençut i abraçava aquestes pràctiques, d'altres no estaven disposats a autocastigar-se fins posar en perill la salut.

En aquest sentit, al nostre predicador li fou plantejat el càstig corporal com un problema de caràcter sanitari: era saludable seguir una penitència estricta mitjançant el cilici o el fuet, el dejuni i la vigília voluntària? Alguns aprofitaren precisament els problemes per a la salut que se'n podien derivar d'aquestes pràctiques per qüestionar al predicador la conveniència de la seua aplicació: *Sed hic venit bene una quaestio quam multi mihi faciunt: An disciplinare se cum efusione sanguinis sit bonum? Nam medici dicunt quod vita diminuitur per efusionem sanguinis* (Ferrer 2002: 584). Si l'efusió de sang, com insistien els fidels, era considerada pels metges com un camí que portava vers la pèrdua de la vida, en aquest cas, doncs, la seua pràctica podia entendre's com una mena de suïcidi. Aquest mateix ús del cilici era posat en qüestionament, fins i tot, per banda dels clergues, especialment els consagrats. Es devien deixuplinar fins l'extracció de sang? No era això anar contra el Cànon eclesiàstic *Manus violentas in clericum*? Ací el frare és taxatiu: *Et dico quod ista quaestio est fatua*. I ho comparava amb l'habitud amb què hom acudia assíduament al barber per a rebre un tractament tan freqüent com era la sagnia terapèutica o flebotomia (García Ballester i McVaugh 1988: 80; McVaugh 1993: 123-126), sense que ningú ho considerara, òbviament, un motiu de reprovació:

Questio. Secunda quaestio est ista: An clericus, maxime in sacris, posit se deciplinare et extrahere sanguinem? Et dico quod ista quaestio est fatua, nam pro curando corpore potest extrahere sibi sanguinem, vel per se, vel per barbitunsorem, et non erit excommunicatus. Quis dubibat? Et multo fortuis pro curando animam de peccatis, potest extrahere sanguinem cum diciplinis, sicut beatus Franciscus, et suus socius, et beatus Benedictus proiciebat se super spinis, ut tolleret temptationem. Item beatus Dominicus pater noster, se diciplinabat ter in die cum catenis, etc. Et ideo Canon excommunicationis dicit: «Manus violentas in clericum» (Ferrer 2002: 396).

Si es feia pel cos, molt més lògic seria acceptar l'extracció de sang *pro curando animam de peccatis*, com feren sant Francesc i els seus seguidors, o sant Benet i sant Domènec, cadascú amb el seu estil (pues, cadenes...), per tal d'evitar la temptació (Ferrer 2002: 497). Des del punt de vista mèdic, cal cridar ací l'atenció sobre l'expressió *vel per se* del fragment adduït, que sembla conduir-nos a pensar en una «autoflebotomia», pràctica sobre la que no he pogut trobar cap informació. I és que la sagnia era una teràpia molt habitual però a la vegada força complexa dins la medicina galenista, que es va regir a València fins i tot per normatives forals, per evitar males praxis i intervencions lesives per als malalts. Aquesta es devia realitzar convenientment, en el temps i el lloc adequat, així com amb l'atenció correcta al volum de sang a extraure (Gil Sotres 1986; Gil Sotres 1994). En certa ocasió, també fra Vicent utilitzava la sagnia com a exemple de com Jesucrist, en tant que metge dels pecadors, feia servir les teràpies adequades per a l'ànima, com el físic ho feia per a les del cos:

La V^a manera és per sagnia. Mas són alguns que n'han terror; mas per ço que hagen sanitat, la han a soferir. E lo metge vol que axí vage e que 's sàgnon, e açò per dues rahons: la una perquè n'isque la sanch podrida; e l'altra, que encara que la sanch sie bona, mas té'n massa, e per ço fa-la'n exir. Susaxí fa Jesuchrist, que fa sagnar lo peccador per restitució de torts (Sant Vicent Ferrer 1977: 115-120).

La por a determinades teràpies tan agressives amb el cos com ho eren les galenistes, queda reflectida ací amb el desgrat amb què alguns pacients acudien al barber.² També, cal remarcar com el predicador fa esment a les virtuts terapèutiques de la sagnia, que segurament degué experimentar moltes vegades al llarg de la seua vida, atès que era una pràctica comuna en els convents de franciscans i dominics (Montford 2004: 232-238). En un altre moment, narrava fra Vicent les excel·lències de l'efusió de sang voluntària, seguint els passos dels grans sants. Així, quan sant Benet, estant a la seua cova, va rebre una temptació del dimoni en forma de dona, es va deixuplinar a consciència per evitar el pecat:

Davant la porta de la cova havia romagueres e ortigues e spines, e gitàs dessús allò tot nuu, fregant hi bé lo cors, de que hac gran dolor, e pluvia lo cors tot sanch, e la temptació cessà llavors. Dix: «Bones són naffres del cors, que guaresxen naffres de la ànima» (Sanchis Sivera 1927: 99-100).

Segurament, quan el pare Vicent s'enfadava davant les demandes d'alguns clergues a propòsit de la penitència, el predicador devia estar pensant en la vida poc virtuosa que portaven molts,

2 Altres predicadors utilitzarien aquesta mateixa imatge. Així es llegeix en el *Compendio de la fortuna*, de fra Martín de Córdoba: «Duro es tomar xaropes, purgas e ayudas, sangrias, sudores. Es verdad que es trabajo, más aquí aprendes quanta pena debes sufrir por la salud del ánima» (Sanmartín 2008: 368).

tal com mostraven les visites pastorals i com denunciava ell mateix i Francesc Eiximenis, entre d'altres (Hauf 1995: 113-114). Per això els concilis recollien contínuament preceptes respecte a les obligacions del clergat de guardar el dejuni i abstenir-se de l'alcohol i l'ebrietat. Però segurament les comoditats d'una societat com la del segle XV, i especialment en una ciutat que com València s'estava convertint en una metròpoli de referència, on es podien trobar tots els luxes imaginables, per a molts clergues resultara ben difícil escapar a la temptació. I un testimoni directe eren les visites pastorals, on es podien constatar els excessos i l'escàs seguiment d'aquests preceptes per banda d'alguns preveres (Baucells i Reig 2006: 2.389-2.390; Cárcel Ortí i Boscá Codina 1996: 49).

2. El dejuni

El dejuni comportava també problemes mèdics relacionats amb la salut. Com afirmava Ferrer, l'organisme té la necessitat irrenunciable de menjar i beure. L'ésser humà està compost de cos i ànima i per això necessita aliment per a ambdues realitats (Ferrer 2002: 439). És per aquesta raó, que les dues primeres obres de misericòrdia que ha de fer el cristià són donar de menjar i beure al qui ho necessita:

La primera obra de misericòrdia és dar de menjar als famejants, que no muyren de fam; e és obra molt plaent a Déu dar a mengar a aquell qui no ha què mengar. E veus ací la rahó, per què és necessari que hom menge, car sens mengar degú no pot viure; e veus com: si ací havie una làntea ardent ab oli, quan no y haurie oli no cremarie, mas, per tal que la lum dure, ans que l'oli no s'acap de tot, hom pose més oli, e axí la làntea cremarie tots temps. Axí la vida del hom és de tal condició, que necessari és que menge, car la calor que és de dins tots temps devore, e quan mengam, vet aquí l'oli que sosté; e axí havem a viure mengant (...)

La 2ª obra de misericòrdia és donar a beure al qui ha set. E sabeu per què és bona cosa dar a beure? Car la vianda que hom menge va al ventre, e si hom no y metye aygua o vi, la vianda se cremaria, axí com la carn en l'olla si no y ha brou; e per ço beu hom, e fa escampar la vianda per los membres (Sant Vicent Ferrer 1934: 127-128).

Efectivament, l'exercici de les funcions naturals, d'acord amb els principis del galenisme, comporta una minva de la calor i la humitat naturals, que s'han d'anar reposant. Si no fóra així l'home patiria malalties, s'acceleraria el seu envelliment i podria morir per consumpció. Per explicar-ho gràficament, fra Vicent va recórrer a una vella metàfora ja utilitzada per Galé i Avicenna, i recollida pels metges tardomedievals: igual que una llàntia d'oli s'apaga si no se l'alimenta constantment, l'organisme també es consumeix (Vilanova 2011: 26). Això és així perquè la calor interna el va devorant i, per tant, necessita l'aportació energètica que proporciona l'aliment per tal de no sucumbir. Igualment, és necessària la beguda, ja que el menjar que arriba al ventre es cremaria si no s'irrigava amb aigua o vi.³

Si seguim el que els metges indicaven en els seus regiments de sanitat, i particularment d'un metge tan insigne com Arnau de Vilanova, la fam era el missatger tramès per la naturalesa per a indicar la

3 «si ací havie una làntea ardent ab oli, quan no y haurie oli no cremarie, mas, per tal que la lum dure, ans que l'oli no s'acap de tot, hom pose més oli, e axí la làntea cremarie tots temps» (Sant Vicent Ferrer 1934: 127-128).

necessitat de l'aliment. Una vegada manifestada la fam, calia menjar immediatament, perquè el retard danyaria l'estómac i tot el cos (Vilanova 1996: 195-197). Les prescripcions dietètiques pròpiament dites del nostre predicador es troben en clara sintonia amb aquelles que feien els metges en els seus regiments de sanitat. I és que les normes mèdiques varen tenir un clar reflex en la societat medieval. En aquest cas, la crida a mantenir la sobrietat en la taula és ben visible en ambdós discursos, mèdic i homilètic, per bé que molt sovint els més amants de la bona taula, les classes benestants que s'ho podien permetre, abusaren del menjar i del beure, i pagaren les conseqüències en la seua salut amb malalties com la gota. Això incloïa els mateixos practicants de la medicina que supervisaven l'alimentació dels seus senyors.⁴

Existia una llarga tradició clàssica i islàmica que havia marcat aquesta línia de moderació i que fou recollida pels metges llatins. Aquest seria el cas de Joan de Toledo, qui afirmà que moria més gent per l'abús del menjar que per l'acció violenta de les armes (*plures enim interficit gula quam gladius*). Tot just aquestes mateixes paraules foren utilitzades per Vicent Ferrer en alguns sermons: *Et iam dicunt medicum: «Plures occidit cibus, quam gladius»* (Ferrer 2002: 439). Especialment ens interessa, en aquest sentit, un sermó predicat a Valladolid on es van introduir diversos problemes relacionats amb el menjar, havent repetit primer el lema abans citat: «E por esto dizen los físicos que más gente mata el comer e el beber destenprado que non mueren con cochillos» (Cátedra 1994: 361). L'òptica donada pel predicador estava, doncs, en plena consonància amb el que pensaven els metges sobre com s'havia de produir una correcta i moderada ingesta i digestió dels aliments.

Ara bé, els metges, i especialment un amb les implicacions teològiques d'Arnau de Vilanova, no podien deixar de banda els dejunis i abstinències proposats per l'Església, l'autèntica excepció a la seua regla dietètica. Encara que les regles mèdiques semblaven xocar ací amb un precepte tan difós com el dejuni, els metges subratllaren el seu valor moral, això sí, sense arribar a situacions en què la privació portara a l'aprimament excessiu i a una exagerada tolerància de la fam que conduira a un excés de còlera i a la ira amb facilitat, produïra maldecap, debilitara les forces i omplira l'estómac d'humors pútrids (Vilanova 1996: 197).⁵ Aquests eren precisament els temors que manifestaven els fidels: la por al patiment derivat de la sensació de fam, com ara el maldecap, el dolor d'estómac i l'insomni, les dificultats per a fer oració en aquestes condicions, i, fins i tot, l'escurçament de la vida. Tot plegat eren raons per a tenir reserves davant aquestes pràctiques.

Enfront d'aquests dubtes, el dominic hagué d'aclarir bé la qüestió per poder mantenir la seua defensa

4 Aquest seria el cas del metge de la reina Maria, esposa del Magnànim, Gabriel Garcia (Mur Sancho 1913: 9). En alguna ocasió els monarques havien de prescindir d'algun dels seus domèstics afectats del mal de gota. El físic Julià Ortís i l'apotecari Guillem Claver, ambdós veïns d'Alcanyís, foren disculpats en 1361 per Pere el Cerimoniós de la convocatòria a l'exèrcit, per estar malalts de gota. Arxiu de la Corona d'Aragó, Cancelleria reial, registre 1175, f. 157 v (13-4-1361). Fins i tot la paelopatologia ha corroborat que la gota era una malaltia de les elits (Fornaciari *et alii* 2009).

5 Israelí tractava sobre les febres efímeres que venien com a conseqüència d'un gran dejuni (Israelí 1945: 43). Per a Aristòtil, en canvi, la manca d'aliments també era dolenta per a la salut, ja que provoca que el calor natural consumís l'humor radical i exposava a la mort per febre ètica (Ziegler 1998: 166).

aferriçada de la disciplina del cos a través de les privacions i també amb la disciplina amb efusió de sang, com s'ha comentat abans. Com ha manifestat Ziegler (1998: 165-169), vers 1300 la matèria mèdica experimentà un creixent rol com a instrument per a convèncer els creients que el control eclesiàstic sobre els seus cossos descansava sobre bases científiques; la teologia es va medicalitzar. Diversos teòlegs i predicadors, franciscans i dominics –Giovanni di San Gimignano, Giordano da Pisa, Aldobrandino da Toscanella o Joan de Peratallada–, molt abans que Vicent Ferrer iniciara la seua tasca de predicació, ja utilitzaven el llenguatge de la medicina en els seus sermons. Un dels exemples més notables fou el del frare franciscà bolonyès Servasanto di Faenza, mort vers 1300, que predicà en la Toscana. Aquest utilitzà acurats arguments mèdics en les seues predicacions, i concretament en el seu discurs sobre l'abstinència i la gola, convençut que podria convèncer el seu auditori si revestia els sermons de terminologia i argumentacions mèdiques. Per això, va basar el seu discurs en dues grans autoritats, la d'Aristòtil i la de Constantí l'Africà. Per al primer, els aliments consumits en excés i que no s'havien pogut digerir, entraven en un procés de putrefacció. Segons Constantí, l'obesitat sufocava el calor natural del cos ja que reduïa la sang, bloquejava els canals dels esperits i feia el cos més vulnerable a la malaltia. Si bé Ferrer no es va caracteritzar per referir-se a autors concrets sobre els quals fonamentava els exemples mèdics, a diferència d'altres predicadors (Ziegler 1995: 120-121), és ben cert que cal emmarcar les seues paraules dins la llarga tradició esmentada en el món de la predicació.⁶ Efectivament, també el nostre dominic va suggerir la relació entre els excessos alimentaris i els problemes greus de salut:

(...) nam persona que est temperata in comedendo et bibendo vivet plus quam altera que non est temperata, nam diminuitur vita per nimiam comestionem, et propter intemperanciam habemus multas miserias et infirmitates corporales, non solum anime, scilicet malum gute, et oculorum, et tremendo manus, quia vix habent XXX^a annos iam tremet, et ideo diminuitur vita (Ferrer 2002: 719).

I encara afegia, fent referència al llibre de l'Eclesiàstic, que convenia evitar afartar-se, com feien alguns, que després de menjar se sentien tan malament que havien de posar-se els dits a la gola per vomitar i alleujar-se, i poder així descansar. Una vegada més, en acord amb els metges, recomanava el consum d'un sol tipus de menjar i de beguda, ja que això evitava moltes malalties (Salmón 2011: 423).

Ara bé, en el discurs homilètic calia discernir que hi havia un dejuni, el quaresmal, que era indefugible, i que s'havia de diferenciar de les abstinències anuals:⁷ «no és condicional, mas per força cové que

6 Sovint, Ferrer es refereix als textos de Tomàs d'Aquino, i no de les autoritats científiques, per explicar qüestions mèdiques. Així, per referir-se a la digestió: «*nam de comestione fiunt due partes, ut hoc dicit beatus Tomas de Aquino in parte prima, quaestio ultima, scilicet una est liquida, alia solida. Et solida vadit a parte retro, sed de liquida fiunt due partes: una pura et alia impura; impura vadit per orinacionem; sed de pura aduch fiunt due partes, unam quam recipit natura, aliam quam remittit ad membrum generacionis*» (Ferrer 2002: 619-620). Com bé expressà Ziegler (1999: 208-211), els coneixements sobre medicina i els usos que en feren els teòlegs en els seus escrits, i lògicament els predicadors als seus sermons, foren ben diversos.

7 Sobre aquest context a la València medieval, vegeu García Marsilla (2010: 56).

façam penitència, e és temporal, e axí diu cum jejunas. Presuposa, emperò, que devem dejunar tota la quaresma» (Sanchis Sivera 1927: 22-23). En aquest, un dels sermons que iniciaren la seua predicació quaresmal valenciana, fra Vicent va fer una valoració apassionada i ferma del dejuni i les abstinències. Segons la seua predicació, durant els 40 dies s'havia de fer una única menjada cada jornada, excepte els diumenges, en què es podia sopar. Ara bé, advertia que mantenir el dejuni era dur perquè afectava la salut, comportava «melancolies» i tenia conseqüències en les relacions familiars, per això demanava molta paciència, però no s'havia de defallir: «afanys dóna lo dejuni; als huns dóna tanta dolor de cap, als altres diversos defalliments. Hajats paciència, no trancar per axò los dejunis!». Tanmateix, per al dominic el dejuni lluny de perjudicar el cos el que fa és enfortir-lo.⁸ I utilitzà, per explicar-ho, la comparació amb el metge que recepta medicaments que no hi ha altre remei que acceptar perquè acaben fent-nos bé: «E si lo metge te dóna medecines doloroses, soffris-ho per salut del cors, e axí hajats paciència, no trencar lo dejuni, que salut és de la ànima; axí, teniu fort, no esmayar». Conscient del que un període tan perllongat de privació com era la Quaresma podia comportar, el predicador va matisar de forma acurada qui quedava alliberat d'aquestes pràctiques.⁹ Així, es concretaren vuit casos en què el cristià quedava dispensat.¹⁰ En primer lloc, les dones embarassades, ja que aquestes estaven alimentant dos éssers i per tal de no perjudicar la criatura era convenient que menjaren dues vegades al dia. Només en el cas que la seua complexió fóra robusta, tanmateix, podria permetre's de dejunar alguns dies a la setmana. En segon lloc, s'excusava els lactants, per raons òbvies, i s'aclaria que les dones que no alletaven havien de dejunar, no així les dides, a les quals convenia almenys sopar.¹¹ En tercer, excusava els malalts, però atenent a una sèrie de criteris. En general, acceptava que els malalts no feren dejuni ja que els podia fer mal, especialment en les malalties amb manca d'apetit i que produïen debilitat. Però no podia admetre el que al·legaven alguns sobre el fet que no podien dormir si no sopaven, o que els feia mal el ventre o el cap. Això no eren excuses acceptables. Considerava que els que patien podagra o gota ben bé podien dejunar, ja que el pa i l'aigua eren bons per als qui la patien.

8 En la discussió que Servasanto fa sobre el dejuni integrada en el seu *Antidotarius animarum* va subscriure que el dejuni moderat era una forma important de conservar i prolongar la vida. Galè li va servir com a autoritat per a concloure que la cura espiritual no podria arribar sense imposar una dieta adequada. També Alain de Lille proclamava el dejuni com a medicina per al cos i l'ànima, ja que preservava el cos de la malaltia i l'ànima del pecat (Ziegler 1998: 166 i 169).

9 Servasanto també va afegir regles pràctiques per a dur a terme el dejuni. Segons manifestava Hipòcrates, autoritat seguida en aquest punt pel franciscà, aquell que patia un excés de pes estava en risc d'experimentar la paràlisi i altres greus malalties. Segons aquest, la gent jove necessitava menjar en més quantitat per tal d'equilibrar i restaurar les substàncies perdudes pel seu cos degut a l'excessiu calor innat. Això explicava perquè la gent més dinàmica necessitava alimentar-se més que la resta. Igualment, devien tenir-se en comptes les èpoques en què es practicava el dejuni en funció de la complexió de cadascú. (Ziegler 1998: 167).

10 Aquest mateix sermó té una versió llatina en el Sermonari d'Aiora (San Vicente Ferrer 1995: 169-70), amb lleugeres modificacions respecte de la versió catalana.

11 La importància de l'alimentació de la dona durant l'embaràs i després durant l'alletament era fonamental per a la salut del nadó (Vilanova 1996: 370; García Herrero 2006: 101).

Respecte als qui estaven ferits, deixava a criteri del metge el que permetera o no que realitzaren el dejuni, tot i que si menjaven bé podien dejunar. Aquest punt resulta especialment interessant, perquè reconeix que el consell del metge era important per a què s'autoritzara una pràctica com aquesta. Efectivament, tenim notícies que els metges solien variar la dieta dels ferits, introduint els brous de carn de pollastre, per exemple, reconfortants i adequats en malaltia (Ferragud 2011: 74-75). Això estava en consonància amb el fet que en els tractaments de les malalties, el galenisme donà una virtut i consideració especial a la dieta. El malalt necessitava acomodar-la immediatament a les seues necessitats i per això els metges la prescrivien segons els casos. Els més influents textos mèdics de l'època com ara el *Canon* d'Avicenna o la *Isagoge* de Johannitius, que recolliren el llegat de Galè, així ho consideraven (Temkin 1973: 38-40). Finalment, si la malaltia era tal que resultava indispensable l'alimentació, aleshores restaven excusats. En quart lloc, fra Vicent disculpava els pobres per la seua condició, ja que solen anar errants, de casa en casa, i no tenen mai una hora per menjar. En cinqué lloc, es va referir als qui es desplaçaven per necessitat. Per als qui anaven per les portes captant i que no estaven suficientment alimentats, el dejuni era voluntari. Els viatgers, sempre que es desplaçaren caminant, estaven excusats, però no si el viatge era llarg i anaven amb cavall: les bèsties devien alimentar-se, però els genets havien de dejunar. En sisé lloc, es referia als treballadors que feien un gran esforç físic, com els pagesos o cavadors. En canvi, els artesans o els notaris no quedaven disculpats, i molt menys els rics que no havien de fer feines. Finalment, el predicador es referia a dos moments de la vida especialment sensibles: la infantesa i la vellesa. Per això, tot seguint sant Tomàs, deia que els menors de 21 anys -per qüestions de creixement- i els ancians,¹² especialment si havien complit els vuitanta anys, no haurien de dejunar. Totes aquestes circumstàncies particulars que obligaven a renunciar al dejuni estaven en consonància amb el que els metges recomanaven, atenent a les particularitats de l'ofici, l'edat o les situacions determinades, com ara les d'un viatge (Vilanova 1996: 375-384).

3. Aliments o medicaments?

En quant al dejuni, es va plantejar al pare Vicent un vell i ardu problema filosòfic i mèdic, açò és, les vagues diferències entre l'aliment i el medicament. Deia així en un sermó:

Videte, aliqui ieiunant tota die, et in sero frangunt ieiunium, nam assumunt panem, vel fructus non confectos, et ideo frangunt, bene possent comedere si sunt confecta. Nam forte diceret aliquis, «non confortat magis una lescha de pinyonada, quam fructus?». Nichil valet talis ratio. Nam, ponamus quod hic sunt homines duo in Quadragesima, et unus comedit unam lampream cum magnis sumptibus, alter modicum de caseo. In isto casu clarum est, quod licet iste non tantum confortetur, sed peccat acriter, quia facit contra Ordinationem Ecclesie. Confecta comedere loco medicine, nam si non est medicina, sicut sunt pinyonni soli confectione, isti nocent, et

12 Els *Aforismes* d'Hipòcrates se'n feien ressò: «Los vells leugerament aporten lo dejuni, aquells qui vénen après ells lo aporten greument, los infants lo aporten encara pus greument. E encara pus greument, los petits infants, e encara pus greument dels infants, aquells qui són pus treballants (que són més moguts); «Aquells qui crexen molt han de calor natural, e per so volen molta vianda, e si no l'an, lo cors se consuma» (Hipòcrates 2000: 33).

non sunt medicina, ideo frangunt ieiunium (...) nullum consuetum comedere in mensa potest sumi die ieiunii pro collatione (San Vicente Ferrer 1995: 201-202).¹³

El predicador indicava que algunes persones trencaven el dejuni al vespre menjant algun tros de pa o una fruita. També hi havia que es mirava de confortar amb una llamprea o un poc de formatge. Tot i que tres d'ells eren uns menjars bastant comuns, habituals en la dieta quotidiana de les classes populars, la llamprea era un luxe només apte per a les butxaques dels més poderosos (García Marsilla 1992: 253-262; García Marsilla 2013: 141-142). Ací el predicador sembla voler trencar les barreres socials enfront del dejuni, tot indicant que era cosa de tothom, pobres i rics. En cap cas es podia acceptar de consumir aliments en els temps litúrgics en què així era preceptiu. El predicador només va acceptar el trencament del dejuni quan es consumien medicaments. Ara bé, la diferència entre l'aliment i el medicament en el galenisme era complexa, i això podia comportar equívocs en quant al seguiment del dejuni. Així, mentre el primer, l'aliment, era assimilat pel cos i no l'alterava (*convertibile non convertens*), el segon, el medicament, transformava el cos i restava inalterat (*convertens non convertibile*) (Vilanova 2000: 40; Siraisi 1990: 121-123). Aquesta afirmació, que es pot acceptar en termes generals tal com fou formulada per Avicenna i seguida per Arnau de Vilanova, per exemple, generà controvèrsies entre els metges medievals i contrastà fortament amb la posició de la filosofia aristotèlica. Per això, Arnau va dedicar el segon punt del seu *De intentione medicorum* a conciliar aquesta incongruència.

Aquesta posició de frontera, ambivalent si es vol, era la dels confits. Habitualment aquestes confeccions eren fabricades pels apotecaris amb mel o sucre i se'ls atribuïen propietats terapèutiques. Així s'indicava en els escrits mèdics, particularment als regiments de sanitat (Bénézet 1999: 335-337; Anònims 2003: 247). Fra Vicent posava per cas la pinyonada, amb la qual alguns es confortaven. Però, només en el cas en què el consum fóra de medicaments i no d'aliments quedaria aquest legitimat, ja que quedava prohibit ingerir qualsevol cosa que habitualment formara part de la taula. Tanmateix, possiblement ací no hi havia sinó la voluntat d'eliminar completament aquestes objeccions que li presentaven. Els confits formaven part de la dieta dels més adinerats, que els podien consumir en quantitats immoderades, i eren més un luxe per a les classes populars. Per això, ni els darrers hi tindrien accés amb facilitat, i no els consumirien com a alternativa en temps de dejuni, i els més rics hi haurien de renunciar pel fet que la confiteria sí formava part habitualment de les seues taules.

En qualsevol cas, la tria dels aliments feta per Ferrer per a exemplificar no és en absolut casual. Tant les fruites com la llamprea, no eren recomanades pels metges en la dieta, i els lactis com el formatge foren vistos amb recel. La llamprea, per tractar-se d'un peix de naturalesa humida i freda, contraris a la naturalesa de l'organisme. Pel que fa a la fruita, tampoc s'havia de consumir a voluntat, sinó pensant en quin benefici es podia obtenir (Salmón 2011: 428). I també hi havia una

13 El fragment és poc clar en la seua redacció vicentina, i també en la puntuació amb què ha estat editat. En tot cas, entenc que el sentit que se li volia donar originalment és el que ací expose. Agraesc els comentaris de Sebastià Giralt al respecte.

certa prevenció vers la llet i el formatge, atesa la seua ràpida corrupció i possibilitat de transmetre malalties. Tanmateix, la llamprea era considerada socialment el peix més excel·lent i exquisit, i era consumit pels nobles amb fruïció i, per la seua banda, les fruites eren una llepolia irrenunciable, i formaven part habitual, més del que s'ha pensat pels historiadors, de la dieta ordinària de moltes persones, i al País Valencià –no ho oblidem, la terra del predicador– eren especialment abundants i molt diverses (García Marsilla 2013: 144-149). I un tant ocorregué amb el formatge, que de ser un aliment comú entre jornalers, guanyà cada vegada més adeptes entre tots els grups socials. Fet i fet, el predicador es referí, per tant, als exemples més clars de temptació culinària, tal com els ha considerat García Marsilla, que confrontaven el gust dels individus amb les prescripcions mèdiques, però que encara resultaven més execrables quan amb ells es trencava el dejuni.

Un altre assumpte relatiu amb l'alimentació, més complex, fou el de la conveniència o no del consum carni com a alimentació especial per als malalts. La utilització que fra Vicent fa sobre el fet de menjar carn en els seus sermons, pot lligar-se a una polèmica que es va forjar des de mitjans del segle XIII, arran de la decisió en el Capítol General de 1254 de l'ordre de la cartoixa d'eliminar-la completament per als membres de la seua comunitat, fins i tot, i ací és on s'esdevingué el debat, en el cas de malaltia. Arnau de Vilanova participà activament amb l'escriptura d'un tractat en què, segons Paniagua (1984: 388), es barrejaren per única vegada en l'obra d'Arnau els seus interessos teològics i mèdics: el *Tractatus de esu carniuum*. Efectivament, les seues simpaties religioses amb aquesta ordre i totes les de caràcter espiritual i reformista, el portaren a justificar, des de diverses perspectives, però especialment des de la mèdica, que el consum carni no era en absolut necessari en tots els casos per restablir els malalts, i que el vi i el rovell dels ous podia desenvolupar millor la seua funció restaurativa (Vilanova 1999: 46). Respecte a l'opinió mantinguda per l'ordre dels predicadors, als qui infundadament se'ls va acusar de moure tota aquella polèmica, així com la del nostre dominic, era la d'acceptar l'alimentació amb carn per als malalts: «Nostre orde diu que no devem menjar carn jamás sinó en malaltia; però quan quan són de fora, bé poden menjar de la vianda que ls donen». És a dir, que una cosa era alimentar-se en el convent i una altra quan s'estava fora (Sant Vicent Ferrer 1988: 193). I perquè quedés clar manifestava en un altre sermó que sant Domingo «jamés menjava carn, sinó en malaltia» (Sant Vicent Ferrer 1975: 18 i 23). Tampoc sant Francesc s'estava, segons fra Vicent, de consumir capons quan estava malalt. En un sermó on parlava sobre les característiques de la vellesa, es detenia en el tercer tret «arruament de la pell». Segons ell, aquest arruament es devia a que quan les persones mengen bé mantenen la seua pell estirada, però no així quan no poden menjar, que s'arruguen. Sant Francesc, una vegada que estava malalt, rebé el consell dels metges de menjar carn i els frares li prepararen un capó. Ells mateixos li'n guardaren quan el sant anava a rebre una visita, per al seu desgrat. I fra Vicent, amb els savis trets de les seues sentències conclou: «Veus ací com cobria son deffalliment. Aquest no tenia la pell ruada» (Sant Vicent Ferrer 1977: 180). Sense fer cap menció explícita, fra Vicent sembla tenir ben present aquesta antiga polèmica entre el comportament de diverses ordes religioses. Una polèmica que a nivell social no degué tenir repercussions, a tenor del que sabem sobre la preferència dels metges pel consum de carn i l'abundant consum que en feren les societats urbanes baixmedievales,

especialment de les aus (Vilanova 1996: 225; Woolgar 2009: 172).

4. Conclusió: límits mèdics i equilibris filosòfics en la penitència

Un altre assumpte era mantenir totes aquestes pràctiques penitencials de forma permanent, més enllà de la Quaresma i els temps establerts. Com en tot, calia servir el punt mig, tot seguint els principis de l'aristotelisme, els quals citava el predicador explícitament a través del segon llibre de l'Ètica, juntament amb les Sagrades Escripures (Ferrer 2002: 718). Fra Vicent rebutjava aquells que buscaven precisament autoinfligir-se dolor, que exageraven fins a tal punt la penitència corporal que es congratulaven en els seus patiments. Ferrer es manifestava contrari a exagerar els càstigs, per exemple, utilitzant punxes en els nusos del cilici per augmentar encara més el patiment, ni estar sense dormir més de tres nits, i tanmateix, ell mateix tenia fama de deixuplinat-se amb escruixidors càstigs corporals. Les conseqüències que per a la salut podien tenir aquests excessos (paràlisi, idiòcia) no es podien consentir:¹⁴

Et dico quod penitencia et quelibet bona opera perduntur propter duo, scilicet per malam intencionem, vel per excessum. Per malam intencionem, si fit per vanam gloriam. Item et per excessum ut puta, si aliquis volebat ieiunare quod est bonum opus, sed si per tres dies; vel plus, sine comestione vel potacione, non esset discreta penitencia, sed excedens, et peccaret; nam ad tantam debilitatem poset venire quod non posset movere barras, et esset paralyticus. Item, si aliquis volebat portare cilicium, bonum opus est; tamen peccat qui facit excessum ponendo in ipso acus acutos per nudos. Item si aliquis volebat vigilare, quod non dormiret per tres noctes, peccaret, licet vigilare sit bonum opus, tamen propter excessum est peccatum, nam tantum poses vigilare, quod redderes fatuus. Et ideo dico, quod diciplinare se est bonum opus, et non debet reprehendi hoc opus bonum diciplinandi se, est minister Antichristi. Et ideo, do vobis regulam et formam faciendi penitenciam, quod secundum calitatem cuiuslibet debet considerari. Nam talis complexionis robuste potest esse persona, quod poterit multum facere, ut quedam mulier nostre societatis, que ieiunavit VIII° annis in pane et aqua, et non infirmavit. Item in nostra societate sunt mortui multi, et qui se diciplinabant, nullus est mortuus. Et ita multum vadit in complexione, et bono corde (Ferrer 2002: 584-585).

Fra Vicent es va ajudar de conceptes mèdics bàsics en la fisiologia galenista com era la complexió i les qualitats, per justificar convenientment la penitència sense entrar en col·lisió amb la ciència mèdica. Efectivament, el funcionament fisiològic de l'organisme es basava en quatre fluids coneguts com humors: la sang, la flegma, la bilis groga (o còlera) i la bilis negra (o melancolia). En aquests predominaven unes qualitats o altres: sec, humit, fred o calent. Segons el predomini d'un o altre fluid en el cos humà, s'esdevenia una particular complexió. Aquest concepte marcava la forma de ser de les persones, i segons el seu equilibri o balanç la persona sentia una disposició psicològica o física, que li atorgava un caràcter. Així, hi havia individus colèrics, flemàtics, melancòlics o sanguinis (Siraisi 1990: 105-106). Aquesta constatació podria suposar el que avui anomenariem un cert «determinisme» del comportament, motivat pel domini d'un dels humors. Contra això advertia fra

14 Ja ho deia un aforisme hipocràtic: «La son e lo vetlar: cascun d'ells fer plus que no deu és mal» (Hipòcrates 2000: 32).

Vicent a aquells que manifestaven que per la seua complexió calenta no podien evitar els ardors de la carn i pecaven de luxúria. El predicador relacionava aquestes tendències pecaminoses amb l'excés de menjar i beure. Amb el seu control el cristià podia evitar també caure en el pecat (Ferrer 2002: 789-790). Fra Vicent remarcava que una de les coses que diferenciava radicalment els humans dels animals era la virtut. Els homes no podien competir amb les bèsties en córrer, saltar o lluitar, però sí eren capaços de resistir a les temptacions del dimoni. I això estava directament lligat amb el dejuni, la disciplina i l'oració, com havien fet els grans sants (San Vicente Ferrer 1995: 293-294).

Segons el dominic, aquells amb una complexió més robusta tenien més possibilitats d'acceptar amb fermesa el cilici i les privacions, que no aquells amb una complexió dèbil. Però, què entenia fra Vicent per complexió robusta? Segons la visió dels metges, la complexió flemàtica era la que suportava millor el dejuni ja que per a aquesta no era necessària una ingesta d'aliment abundant, mentre que la colèrica era la que ho tenia pitjor per suportar-ho (Vilanova 1996: 197). Tot depenia de la bona voluntat del cristià. Sense que l'alienació, la minva perillosa de les capacitats motores i sensorials, ni el perill per a la vida es posaren en joc, totes aquestes pràctiques eren perfectament aplicables per tothom. Ferrer posava exemples de membres de la seua comunitat, com aquella dona que va estar dejunant amb pa i aigua sense emmalaltir, enfront dels qui no obraven així. Això indica que encara que era una pràctica aprovada i practicada pel sant, no era en absolut exigida als seus fidels seguidors (Esponera 2010: 206).

Si bé el nostre predicador no va arribar a elaborar un discurs mèdic tan minucios sobre l'aliment i la digestió com el desenvolupat per Servasanto per tal de criticar els excessos en l'alimentació i justificar el dejuni, ni va utilitzar el recurs a les autoritats mèdiques, sí sembla clar que d'alguna forma manifestà que el confessor i el predicador devien disposar de coneixements mèdics, ni que fossen rudimentaris, per imposar el dejuni i el càstig corporal al penitent. Filosofia i medicina donaven suport una vegada més, esdevenien auxiliars de la gran mare, la ciència de ciències, la teologia. Era amb els arguments mèdics en la mà que fra Vicent podia acusar de falsos profetes a aquells que gosaven posar en entredit les virtuts de la penitència:

«O, si tu vis tantum ieiunare, non poteris dormire per totam noctem, vel extomacum faciet tibi malum», vel «si vigilas, habebis caput vanum, et non poteris postmodum facere oracionem», vel «si disciplinas te extrahendo sanguinem, servitium Dei valebit minus, et acurtabis tibi vitam, et ita magis valet servire Deo per multum tempus, quam per modicum». Et ita, per istas falsas profecias mundus decipit multos, qui non faciant abstinenciam, et penitenciam corporalem. Et ita non credatis isti falso profete, nam mentitur, quia non est verum quod penitencia abbreviet vitam, et det infirmitates, ymo alongat, et facit magis fortes (...) Et iam dicunt medicum: «Plures occidit cibus, quam gladius» (Ferrer 2002: 439).

Bibliografia

- Anònims (2003) *Llibre de Sent Soví. Llibre de totes maneres de potatges de menjar. Llibre de totes maneres de confits*, a cura de Rudolf Grewe (†), edició revisada per Amadeu-J. Soberanas i Joan Santanach; [...] edició crítica de Joan Santanach i Suñol, Barcelona, Barcino (Els Nostres Clàssics, B 22).
- Baucells i Reig, J. (2006) *Vivir en la Edad Media: Barcelona y su entorno en los siglos XIII y XIV (1200-1344)*, Barcelona, CSIC, 3 vol.
- Bénézet, J-P (1999) *Pharmacie et médicament en Méditerranée occidentale (XIIIe-XVIe siècles)*, París, Honoré Champion.
- Beuchot, M. (1995) *Pensamiento filosófico de san Vicente Ferrer*, València, Ajuntament de València.
- Cárcel Ortí, M. / Boscà Codina, J. V. (1996) *Visitas pastorales de Valencia (siglos XIV-XV)*, València, Facultad de Teología San Vicente Ferrer.
- Cátedra García, P. M.^a (1994) *Sermón, sociedad y literatura en la Edad Media: san Vicente Ferrer en Castilla (1411-1412)*, Salamanca, Junta de Castilla y León/ Consejería de Cultura y Turismo.
- Cohen, E. (1995) «Towards a history of European physical sensibility: pain in the later middle ages», *Science in context*, 8, pp. 47-74.
- Esponera Cerdán, A. (2007) *El oficio de predicar. Los postulados teológicos de los sermones de san Vicente Ferrer*, Salamanca, San Esteban.
- . (2010) «San Vicente Ferrer, su compañía de discípulos y las procesiones de penitentes», *Escritos del Vedat*, 40, pp. 203-239.
- Ferragud C. (2005) *Medicina i promoció social a la Baixa Edat Mitjana (Corona d'Aragó, 1350-1410)*, Madrid, CSIC.
- . (2011) «El metge sota sospita: actuació mèdica en els testimonis pericials a ferits davant la cort del justícia criminal de la ciutat de València (1396)», *Reverques*, 62, pp. 69-94.
- Ferragud C. / Olmos de León, R. (2012) «La cetrería en los ejemplos, símiles y metáforas de san Vicente Ferrer», *Anuario de Estudios Medievales*, 42/1, pp. 273-300.
- Ferrer, V. (2002) *Sermonario de San Vicente Ferrer*, estudi i transcripció Gimeno Blay, F. / Mandingorra Llavata, M^a L.; traducció Calero Calero, F., València, Ajuntament de València, 2 vol.
- Fornaciari G. / Giuffra V. / Giusian S. / Fornaciari A. / Villari N. / Vitiello. A (2009) «The 'gout' of the Medici, Grand Dukes of Florence: a palaeopathological study», *Rheumatology* 48/8, pp. 1014-1015.
- García Ballester, L. / McVaugh, M. R. (1988) «Nota sobre el control de la actividad médica y quirúrgica de los barberos (*barbers, barbitonsores*) en los Furs de Valencia de 1329», dins AA.DD. *Homenatge al doctor Sebastià Garcia Martínez*, València, Universitat de València/Generalitat

Carmel Ferragud. Medicina i religió a la Baixa Edat Mitjana: rerefons mèdic de les pràctiques penitencials en els sermons de sant Vicent Ferrer

Valenciana: Conselleria de Cultura, Educació i Ciència, pp. 73-88.

- García Herrerom M. C. (2006) *Las mujeres en Zaragoza en el siglo XV*, Saragossa, Prensas Universitarias de Zaragoza, 1 vol.
- García Marsilla, J. V. (1993) *La jerarquía en la mesa: los sistemas alimentarios en la Valencia bajomedieval*, València, Diputació Provincial de València.
- . (2010) *La taula del senyor duc. Alimentació, gastronomia i etiqueta a la cort dels ducs reials de Gandia*, Gandia, CEIC Alfons el Vell.
- . (2013) «Alimentación y salud en la Valencia medieval. Teorías y prácticas», *Anuario de Estudios Medievales*, 43/1, pp. 115-158.
- Gil Sotres, P. (1986) «Sangre y patología en la medicina bajomedieval: el substrato material de la flebotomía», *Asclepio*, 38, pp. 72-104.
- . (1994) «Derivation and revulsion: the theory and practice of medieval phlebotomy», dins García Ballester, L. / French, R. K. / Arrizabalaga, J. / Cunningham, A (eds.) *Practical medicine from Salerno to the Black Death*, Cambridge, Cambridge University Press, pp. 110-155.
- Hauf, A. (1995) «Profetisme, cultura literària i espiritualitat en la València del segle XV: d'Eiximenis i sant Vicent Ferrer a Savonarola, passant pel Tirant lo Blanc», dins *Xàtiva, els Borja: una projecció europea* [1. catàleg de l'exposició; 4 de febrer - 30 d'abril, Museu de l'Almodí, Xàtiva], Xàtiva, Ajuntament de Xàtiva/Col·legiata de Xàtiva/Generalitat Valenciana/Diputació de València, pp. 101-138.
- Hipòcrates (2000) *Aforismes*. Traducció catalana medieval, Carré A. (ed.) Barcelona, Curial/Publicacions de l'Abadia de Montserrat.
- Israelí, I. (1945) *Tratado de las fiebres*, Llamas J. (ed.) Madrid, Instituto Arias Montano.
- Laín Entralgo, P. (1961) *Enfermedad y pecado*, Barcelona, Toray.
- Le Goff, J. (1999) *La civilización del Occidente medieval*, Barcelona, Paidós.
- Montford, A. (2004) *Health, sickness, medicine and the friars in the thirteenth and fourteenth centuries*, Aldershot, Ashgate.
- Mur Sancho J. (1913) *Recuerdo apologético de Gabriel García, maestro en medicina, archiatra de los reyes de Aragón*, València, Tipografía Moderna.
- Paniagua, J. A. (1984) «Abstinencia de carnes y medicina (El 'Tractatus de esu carniun' de Arnau de Vilanova)», *Scripta Theologica*, 16, pp. 323-346 (Reimprés el 1994 *Studia Arnaldiana. Trabajos en torno a la obra médica de Arnau de Vilanova, c. 1240-1311*, Barcelona, Fundació Uriach 1838, pp. 387-410).
- Robles, A. (1996) *Obras y escritos de San Vicente Ferrer*, València, Ajuntament de València.
- Salmón, F. (2011) «Consumo y salud: la comida y la bebida en la medicina medieval», dins López

Carmel Ferragud. Medicina i religió a la Baixa Edat Mitjana: rerefons mèdic de les pràctiques penitencials en els sermons de sant Vicent Ferrer

- Ojeda, E. (ed.) Comer, beber, vivir: consumo y niveles de vida en la Edad Media hispánica. XXI Semana de Estudios Medievales (Nájera, del 2 al 6 de agosto de 2010), Logroño, Instituto de Estudios Riojanos, pp. 411-432.
- Sanchis Sivera, J. (1927) *Quaresma de Sant Vicent Ferrer predicada a València l'any 1413*, Barcelona, Institució Patxot.
- Sanmartín, R. (2008) «La construcción del sermón: la 'literaturización' del pecado y de lo heterodoxo en la prosa homilética», dins Carrasco, A. I. / Rábade, M. del P. (coords.), *Pecar en la Edad Media*, Madrid, Sílex, pp. 361-378.
- San Vicente Ferrer (1995) *Colección de Sermones de Cuaresma y otros según el Manuscrito de Ayora*, presentació i edició a cura de Robles Sierra A., València, Ajuntament de València.
- Sant Vicent Ferrer (1934), *Sermons*, a cura de Sanchis Sivera, J., Barcelona, Barcino, 2 vol.
- . (1975), *Sermons*, a cura de Schib, G., Barcelona, Barcino, 3 vol.
- . (1977), *Sermons*, a cura de Schib, G., Barcelona, Barcino, 4 vol.
- . (1988), *Sermons*, a cura de Schib, G., Barcelona, Barcino, 6 vol.
- Siraisi, N. (1990) *Medieval and Early Renaissance Medicine: An Introduction to Knowledge and Practice*, Chicago/Londres, The University of Chicago Press.
- Temkin, O. (1973) *Galenism. Rise and decline of a medical philosophy*, Ithaca/Londres, Cornell University.
- Vandermeersch, P. (2004) *Carne de la pasión. Flagelantes y disciplinantes. Contexto histórico-psicológico*, Madrid, Trotta.
- Vauchez, A. (1981) *La sainteté en occident aux derniers siècles du moyen âge : d'après les procès de canonisation et les documents hagiographiques*, Roma, Ecole Française de Rome.
- . (1995) *La espiritualidad del Occidente Medieval (siglos VIII-XII)*, Madrid, Cátedra.
- Velasco González, A (2008) «De Valencia a Vannes: culte, devoción i relíquies de sant Vicent Ferrer», *Acta historica et archaeologica Mediaevalia*, 29, pp. 395-436.
- Vilanova, A. de (1996) *Regimen sanitatis ad regem Aragonum*, García Ballester L. / McVaugh, M. R. / Gil Sotres, P. (eds.) i Gil Sotres, P. (estudi introductorí), Barcelona, Fundació Noguera/Universitat de Barcelona, (Arnaldi de Villanova Opera Medica Omnia, X. 1).
- . (1999) *De esu carniū*, M Bazell, D. M. (ed.) Barcelona, Universitat de Barcelona/Fundació Noguera (Arnaldi de Villanova Opera Medica Omnia, XI).
- . (2000) *Tractatus de intentione medicorum*, McVaugh, M. R. (ed.) Barcelona, Universitat de Barcelona/Fundació Noguera (Arnaldi de Villanova Opera Medica Omnia, V.1).
- . (2011) *Tractatus de Humido Radicali*, McVaugh, M. R. (ed.), Chiari Crisciani, Ch. / Ferrari, G. (intr.) Barcelona, Fundació Noguera/Universitat de Barcelona (Arnaldi de Villanova Opera Medica Omnia, V. 2).

Carmel Ferragud. Medicina i religió a la Baixa Edat Mitjana: rerefons mèdic de les pràctiques penitencials en els sermons de sant Vicent Ferrer

- Woolgar, C. M. (2009) «Banquetes y ayunos. La comida y el sentido del gusto en la Europa medieval», dins Freedman, P. (ed.) *Gastronomía. Historia del paladar*, València, Publicacions de la Universitat de València, 2009, pp. 163-195.
- Weinstein, D. / Bell, R. B. (1982) *Saints and society: the two worlds of western christendom, 1000-1700*, Chicago, University of Chicago Press.
- Ziegler, J. (1995) «Medical similes in religious discourse. The case of Giovanni di San Gimignano OP (ca. 1260-ca. 1333)», *Science in Context*, 8/1, pp. 103-131.
- . (1998) *Medicine and Religion c. 1300: The Case of Arnau de Vilanova*, Oxford, Clarendon Press.
- . (1999) «*Ut dicunt medici*: Medical knowledge and theological debates in the second half of the 13th century», *Bulletin of the History of Medicine*, 73/2, pp. 208-237.