



UNIVERSITAT DE
BARCELONA

EL LLEGAT I L'EMPREMTA FEMENINA EN LA CURA DEL COS A LA BAIXA EDAT MITJANA



TREBALL FINAL DE GRAU D'ARQUEOLOGIA

CURS ACADÈMIC 2020/2021

MIRYAM PARDO MARGARIT - NIUB 1642862

Arqueologia Medieval i Postmedieval

Tutora: Karen Alvaro Rueda. Dra. en Història. Membre del grup de recerca GRAMP-UB.

Co-Tutora: Núria Armentano Oller. Arqueòloga i PhD en Antropologia Biològica.

Responsable del Laboratori de Paleopatologia del Museu d'Arqueologia de Catalunya

La imatge 1 correspon a la miniatura del *Psautier triple de Cantorbery*, segle XV, Biblioteca Nacional de París.
La imatge 2 correspon a un individu masculí. Laboratori Museu d'Arqueologia de Catalunya. Fotografia pròpia.

AGRAÏMENTS

A la meva tutora, Dra. Karen Alvaro i a la meva Cofurora, Dra. Núria Armentano, dues dones sàvies, agrairlos el seu mestratge, els seus consells i el seu suport.

Miryam Pardo Margarit

Resum

La Història s'ha esforçat a silenciar i esborrar el paper de la dona en l'àmbit de la medicina. Pressionades per l'Església, la societat i tenint vetada l'accés a les universitats, les dones baixmedievales, malgrat tot, exerciren de metgesses, ginecòlogues, parteres, farmacèutiques i, en l'àmbit domèstic, prepararen remeis per a la salut, la cura del cos i dels malalts. A la baixa edat mitjana, en un món dominat pels homes i lluny del paper que se'ls atorgava només néixer, aquestes mares, dones i filles van anar transmetent oralment els seus coneixements sobre la medicina popular. Algunes, fins i tot, van arribar a escriure tractats mèdics i d'altres, ho varen fer de manera anònima. Partint d'estudis i investigacions prèvies, circumscrites a l'àmbit acadèmic o limitades a publicacions especialitzades d'història, visibilitzarem a través de l'estudi de restes esquelètiques, procedents dels entorns de l'església de Sant Miquel de Forès, del Castell de Besora i el Serrat dels Espinyers, el paper de les dones en l'atenció i cura dels malalts i malaltes.

Paraules clau: DONES, MEDICINA, BAIXA EDATMITJANA, ESGLÉSIA.

Abstract

History has struggled to silence and erase the role of women in the field of medicine. Pressured by the Church, society and barred from access to universities, late medieval women, in spite of everything, worked as doctors, gynecologists, midwives, pharmacists and, in the domestic sphere, prepared remedies for health, care of the body and the sick. In the late Middle Ages, in a world dominated by men and far from the role they were given only to be born, these mothers, women and daughters were orally transmitting their knowledge of folk medicine. Some even wrote medical treatises, and others did so anonymously. Based on previous studies and research, limited to the academic field or limited to specialized publications of history, we will make visible through the study of skeletal human remains, from the surroundings of the church of Sant Miquel de Forès, Castell de Besora and Serrat dels Espinyers the role of women in the care the sick.

Key words: WOMEN, MEDICINE, LATE MIDDLE AGES, CATHOLIC CHURCH.

ÍNDEX

1. Introducció	6
1.1 Objectius de la recerca.....	9
1.2 Metodologia i fonts	10
2. El paper de l'Església i de les Institucions Reials	14
3. El paper de les Dones Sàvies	19
3.1. Na Catalana i Na Elisenda Godaya (1303).....	20
3.2. Na Gueraula de Codines (1303).....	20
3.3. Na Benvenguda de Maynovell (1310).....	21
3.4. Na Ginera de Lleida (1399).....	21
3.5. Na Sança de Camins (1419).....	21
4. El llegat i l'empremta femenina en osteologia	23
4.1. Estudi de cas del Castell de Besora (Santa Maria de Besora, Ripoll).....	24
4.2. Estudi de cas de Sant Miquel de Forés (Conca de Barberà).....	26
4.3. Estudi de cas de Serrat dels Espinyers (Isona i Conca Dellà).....	26
Conclusions	29
Fonts i bibliografia consultada	32
Glossari	36
Annex iconogràfic	38
Annex imatges de laboratori	43

1 Introducció

³ De fructu vero ligni quod est in medio paradisi præcepit nobis Deus ne comederemus et ne tangeremus illud ne forte moriamur ⁶ vidit igitur mulier quod bonum esset lignum ad vescendum et pulchrum oculis aspectuque delectabile et tulit de fructu illius et comedit deditque viro suo qui comedit. [...] ¹⁰ qui ait vocem tuam audivi in paradiso et timui eo quod nudus essem et abscondi me. ¹¹ cui dixit quis enim indicavit tibi quod nudus esses nisi quod ex ligno de quo tibi præceperam ne comederes comedisti ¹² dixitque Adam mulier quam dedisti sociam mihi dedit mihi de ligno et comedi ¹³ et dixit Dominus Deus ad mulierem quare hoc fecisti quae respondit serpens decepit me et comedi ¹⁴ et ait Dominus Deus ad serpentem quia fecisti hoc maledictus es inter omnia animantia et bestias terrae super pectus tuum gradieris et terram comedes cunctis diebus vitae tuae ¹⁵ inimicitias ponam inter te et mulierem et semen tuum et semen illius ipsa conteret caput tuum et tu insidiaberis calcaneo eius ¹⁶ mulieri quoque dixit multiplicabo aerumnas tuas et conceptus tuos in dolore paries filios et sub viri potestate eris et ipse dominabitur tui. Genesis 3, 6 i 10-16¹

Que les dones som productores, cuidadores i mantenidores de la vida i del cos, és un fet indiscutible. Malauradament, però, fins ben entrat el segle XX, ni la Història ni l'Arqueologia (més dedicada a la recerca de grans monuments) han visibilitzat la dona com agent clau en la Història. Lluny de reflectir la realitat, s'ha menystinat el seu paper, només ha importat conèixer “cuántos hombres había o qué esfuerzos físicos hacían” o “todo aquello relacionado con el estatus y el poder masculino” (Sánchez Romero, 2020, 15). Així doncs, la informació històrica, cultural i arqueològica que hem obtingut ha estat esbiaixada, infravalorant a més el paper de la dona a l'associar-la a tasques i activitats auxiliars. Mentre els homes, actius i poderosos, sel's ha associat a tasques i activitats essencials.

D'entrada, a la baixa edat mitjana, en un món dominat pels homes i lluny del paper

¹ Podem menjar dels fruits de tots els arbres del jardí, però dels fruits de l'arbre que hi ha al mig del jardí, Déu ha dit que no en mengem ni els toquem, perquè moriríem. Llavors la dona, veient que el fruit de l'arbre era bo per a menjar i feia goig de veure, i que era temptador de tenir aquell coneixement, en va collir i en va menjar; i va donar-ne també al seu home, que en menjà amb ella. He sentit que et passejaves pel jardí i, com que vaig nu, he tingut por i m'he amagat. El Senyor-Déu li replicà: Qui t'ha fet saber que anaves nu? És que has menjat del fruit de l'arbre que jo t'havia prohibit?. L'home va respondre: La dona que has posat al meu costat m'ha ofert el fruit de l'arbre i n'he menjat. Llavors el Senyor-Déu va dir a la dona: Per què ho has fet, això? Ella va respondre: La serp m'ha enganyat i n'he menjat. Ja que has fet això, seràs la més maleïda de totes les bèsties i de tots els animals feréstecs. T'arrossegaràs damunt el ventre i menjaràs pols tota la vida. Posaré enemistat entre tu i la dona, entre el teu llinatge i el seu. Ell t'atacarà al cap i tu l'atacaràs al taló. Després digué a la dona. Et farà patir les grans fatigues de l'embaràs i donaràs a llum enmig de dolors. Desitjaràs el teu home, i ell et voldrà dominar. Tal com es pot veure a la Figura 2 de l'annex, el pecat original ha tingut un paper molt important dins del marc de la iconografia cristiana.

que se'ls atorgava només néixer², aquestes mares, dones i filles van anar transmetent oralment els seus coneixements sobre la medicina popular³ (Figura 1)⁴. Algunes, fins i tot, van arribar a escriure tractats mèdics i d'altres, ho varen fer de manera anònima. Però la gran majoria no ho van posar per escrit, ja fora per l'analfabetisme imperant de l'època, la tendència a transmetre el coneixement de manera oral o bé perquè els historiadors contemporanis als fets no varen donar-los veu. Si en bona part tenim la prova de l'existència d'aquestes dones sàvies, es deu als tractats de la Inquisició⁵, els registres de visites pastorals o als processos criminals on es recullen els casos per intrusisme professional o de bruixeria contra elles. Només en comptades ocasions, els coneixements mèdics i l'apreciació de la capacitat sanadora femenina han estat reconeguts i valorats històricament⁶.

Homes cultes, religiosos i laics van iniciar a mitjans del segle XIII, fins ben avançada l'època moderna, un discurs sobre la inferioritat natural de la dona. Un corrent de forta influència misògina sostinguda per l'Església i el poder civil que condemnava la dona, com a descendent d'Eva, de lasciva, mentidera, viciosa, dolenta, pecadora, diabòlica i bruixa (Gènesi 3, 6 i 10-16). Així doncs, seguint la tradició misògina cristiana, aquesta “imperfeció” femenina se li atribuïa a la dona una “tara hereditària” a tot el llinatge d'Eva (Genís *et al*, 2000, 144). Per a la medicina escolàstica medieval, la dona era considerada un ésser fred, humit, que “por naturaleza más rápida para vacilar en su fe, y por consiguiendo, más rápida para abjurar de la fe, lo cual constituye la raíz de la brujería” (Kramer *et al*, 2001, 51). En definitiva, l'Església va anar perfilant i introduint la misogínia en el seu discurs. I en darrer lloc, sota l'argument del pecat d'Eva, va anar contra la professionalització mèdica de la dona. Res s'escapava del control de l'Església⁷, la qual va exercir un gran poder i domini

² Les fonts històriques i els pares de l'Església ens mostren com eren rellevades a un segon lloc, sotmeses als homes, a l'àmbit domèstic i a la maternitat. *Moments històrics de les dones a Catalunya*, <http://www.ub.edu/duoda/bvid/collection.php?id=Duoda:collection:Momentos&display=works> i Josefina Plana. *La imatge de la dona als inferns Gòtics Catalans*. Raco, 1989, p. 95-119.

³ A la vegada heretada per les seves ancestres. Sobre aquesta qüestió vegeu *Flores del tesoro de la belleza. Tratado de muchas medicinas o curiosidad de la mujer*. Manuscrit n° 68 de la UB. Folis 151-170.

⁴ Les figures mencionades en el text es troben recollides a l'Annex del present treball.

⁵ El *Malleus maleficarum* o *Martillo de las Brujas*. Es tracta d'un manual inquisitorial sobre les bruixes, dividit en tres parts, que va tenir gran repercussió durant el trànsit de la baixa edat mitjana a l'edat moderna a tot Europa. Escrit pels inquisidors dominics Heinrich Krämer i Jakob Sprenger, va ser publicat l'any 1487 i reimprès durant el període 1580-1650. La primera part parla de l'existència a la terra del dimoni i la bruixeria; la segona part, del paper de les bruixes i la tercera, i última part, es centra en els tribunals civils i els processos judicials contra les bruixes i els cultes al dimoni.

⁶ Les activitats de manteniment en arqueologia en ser existencials, si no tenim documents escrits i imatges que ho documentin dificulta poder sexar-les.

⁷ A través de l'art, en més d'una ocasió, es va esforçar a presentar les dones com a éssers monstruosos, lascius i imperfectes. Vegeu, a tall d'exemple, el missatge que donen les fonts iconogràfiques amb la imatge pecadora d'Eva en oposició a la imatge virtuosa, sagrada i com a símbol de l'Església de la Verge Maria.

sobre i contra les dones.

Afortunadament en l'actualitat, cada cop hi ha més Historiadors, Arqueòlogues, Antropològues, Biòlogues i Investigadores que s'endinsen en una línia de recerca on les dones, com a col·lectiu essencial, som també protagonistes de la Història. Gràcies també als moviments feministes dins de les Institucions acadèmiques, es van impulsar els estudis de les dones. A més, dins de la Universitat de Barcelona es va fundar l'any 1982 el *Centre d'Estudis Feministes Duoda*. Gràcies a Historiadors i Arqueòlogues feministes, la Història sobre les dones ha deixat de ser una disciplina minoritària per començar a tenir un valor i un reconeixement historiogràfic. Malauradament, però, gran part han quedat limitats en l'àmbit acadèmic i no s'han donat a conèixer al públic en general. En aquest sentit, han aparegut publicacions que recullen els primers tractats mèdics escrits per dones medievals com: Trótula de Salern⁸ (Metgessa, especialitzada en ginecologia i obstetrícia, s. XII), l'abadessa Hildegarda de Bingen (Metgessa, filòsofa, poetessa, física i compositora, s. XI), Jacoba Félicié⁹ (Metgessa a la ciutat de París i jutjada per exercir com a metge quan no li estava permès per ser dona, 1322).

Des de la perspectiva arqueològica de gènere i l'antropològica física, juntament amb fonts històriques, posarem el focus d'atenció en les activitats de manteniment per part d'aquestes dones sàvies. A través de l'arqueologia de gènere¹⁰, s'intentarà aportar dades que permetin trencar amb aquells estereotips establerts que sense cap rigor científic han perdurat fins als nostres dies.

Segons veurem al llarg d'aquest treball, lluny del pensament patriarcal i androcèntric que ha intentat anul·lar i oprimir el paper de la dona en la història, l'arqueologia i l'antropologia física, visibilitzarem, a través de l'estudi de restes humanes baix medievals, el paper de la dona en la cura del cos i dels malalts.

⁸ Per aprofundir i conèixer a Trótula, vegeu els treballs de Monica Green, com ara *Who/What is "Trótula" ?* (2015) o *The Trotula: A Medieval Compendium of Women's Medicine* (2001).

⁹ Vegeu el treball de Montserrat Cabré i Fernando Salmón Muñoz *Poder académico versus autoridad femenina: la Facultad de Medicina de París contra Jacoba Félicie (1322)*.

¹⁰ De base anglosaxona va arribar a casa nostre de la mà d'un grup d'arqueòlogues del Departament d'Antropologia Social i Prehistòria de la Universitat Autònoma de Barcelona (dècada dels 80 i 90) de la mà de Maria Encarna Sanahuja (1987), Marina Picazo Gurima (1989), Paloma González Marcen (1982)...

1.1 Objectius de la recerca

A través de l'estudi i anàlisi de les restes esquelètiques recuperades en contextos baix medievals, es descriuran¹¹ aquelles patologies que es relacionaran amb el paper tan important en la medicina, tot i tenir l'accés denegat a les universitats, d'aquestes dones sàvies.

Tanmateix, a partir de l'estudi d'aquestes restes esquelètiques, valorarem la tasca de la dona baix medieval en la medicina, en l'assistència al part, en la preparació de fórmules per productes i remeis terapèutics¹², en la sanació, la infermeria, anatomistes i cirurgianes. És important advertir, i remarcar, el coneixement ancestral d'aquestes dones sàvies, sobretot dels estaments populars i de l'àmbit camperol, il·letrades o de baixa formació cultural, que de manera abnegada i altruista dispensaren cura i atenció mèdica dins i fora la seva comunitat, quan els metges no ho feien si no se'ls podia pagar.

En conseqüència, l'objectiu principal d'aquest treball, pluridisciplinar, és reconèixer i visibilitzar, des del punt de vista històric, arqueològic i paleopatològic, el llegat femeni en la cura i manteniment del cos.

També volem reivindicar que cal seguir treballant en noves lectures, perspectives metodològiques i teòriques que incloguin, dins la historiografia, l'arqueologia i l'antropologia física, les dones com a agents històrics, i, més concretament, en el cas que ens ocupa, pel que fa al camp del coneixement i les pràctiques mèdiques a la baixa edat mitjana.

¹¹ El meu primer contacte amb la paleontologia va tenir lloc, l'any 2014 al 2016, en les pràctiques al Laboratori de l'equip de Recerca Arqueològica i Paleontologia de la Universitat de Barcelona. Laboratori d'Antropologia Física del Departament de Prehistòria, Història Antiga i Arqueologia de la Universitat de Barcelona. Direcció General de Patrimoni Cultural, Departament de Cultura, Generalitat de Catalunya; Núm. Exp. 2014/100480): ECLOC / *Ecclesiae, coemeteria et loci (saec. VIII-XI)*. Sant Quirze de Colera, Sidillà, Olèrdola, i del projecte Estudi paleoantropològic i paleopatològic de les restes humanes de les esglésies dels valls d'Andorra (Conveni de Col·laboració Universitat de Barcelona i Ministeri d'Educació i Cultura, Govern d'Andorra). Grup de Recerca de Gisela Ripoll, professora Titular d'Arqueologia de la Universitat de Barcelona i investigadora principal del projecte.

¹² Vegeu *Flores del Tesoro de la Belleza, tratado de muchas medicinas o curiosidades de las mujeres*, compendi femeni dels secrets sobre la salut, higiene i bellesa del s. XIV.

1.2 Metodologia i fonts

La metodologia emprada en aquest treball s'ha centrat en primer lloc en la recerca bibliogràfica, i en l'estudi antropològic directe d'unes restes. Pel que fa a la recerca bibliogràfica, s'ha realitzat una lectura i selecció de bibliografia on l'objecte històric ha estat la pràctica de la medicina medieval femenina. Així mateix, en l'estudi antropològic de les restes òssies procedents de la necròpolis de Sant Miquel de Forès, del cementiri parroquial del Castell de Besora, declarat *Bé Cultural d'Interès Nacional*, i de les restes del Serrat dels Espinyers. Per últim, s'ha complementat amb una recerca bibliogràfica d'aquells articles i treballs especialitzats en la Història de la medicina femenina i en el diagnòstic en paleoantropologia i paleopatologia.

Pel que fa a la recerca i la lectura de fonts publicades dins de l'àmbit català, la línia de recerca de la Historiadora Dra. Teresa Vinyoles¹³, ens ha proporcionat una visió molt completa sobre el paper actiu d'algunes dones en l'exercici de la medicina a l'edat mitjana i la demonització d'aquestes pràctiques ancestrals per part de l'Església¹⁴ i de les autoritats civils. També dins de l'àmbit acadèmic, però en aquest cas dins del marc teòric de la medicina medieval, estudis de les dones i de gènere, destaquem la figura de la Dra. Montserrat Cabré. El rigor de les seves investigacions ens han ajudat a conèixer la participació activa de les dones en la Història de la medicina, la cultura i la ciència. La seva línia d'investigació, des de la perspectiva acadèmica i feminista, ha estat indispensable per donar veu als sabers mèdics femenins.

Un altre font que ens ha arribat i que ha guardat i recopilat les receptes domèstiques de bellesa, cosmètica i medicina popular baixmedieval ha estat *Flores del tesoro de la belleza, Tratado de muchas medicinas o curiosidad de las mujeres*. Escrit al segle XIV per Manuel Dies de Calatayud, *Flores del tesoro de la belleza*, és un compendi de coneixements així com de receptes heretades amb fórmules i remeis per als dolors comuns, per a la cura del cabell i la pell, per als retards de la menstruació, per a les

¹³ Historiadora Medievalista. Professora titular del Departament d'Història Medieval, Paleografia i Diplomàtica de la Universitat de Barcelona. Referent català per antonomàsia en l'estudi de la Història de les dones medievals. Ha treballat a fons el paper, la participació i l'organització de la vida quotidiana de les dones medievals i s'ha acostat a la medicina des de la Història.

¹⁴ A tall d'exemple, *L'Espill* de Jaume Roig (1400-1478) constitueix un manual de medicina, sobre la salut i la curació. Tanmateix, és també un manual d'educació contra les dones i les sanadores medievals.

afeccions a la boca o mal de dents, etc. Totes aquestes receptes han estat escrites per dones baix medievals.

D'altra banda, han estat imprescindibles els treballs de la Dra. Margarita Sánchez Romero, presidenta de *l'Associació Espanyola d'Investigació en Història de les dones* (2018-2020), arqueòloga feminista, investigadora de les dones, de les relacions de gènere, les activitats de manteniment i el cos, arqueologia de la infància, professora titular i vicerectora del departament de Prehistòria i Arqueologia de la Universitat de Granada. Sánchez pretén transformar la disciplina arqueològica (i museística) en quelcom més igualitària. Entre els seus treballs destacar *Ellas hacen ciencia* on posa damunt la taula la invisibilitat de la disciplina arqueològica per construir científicament narratives inclusives de la presència activa de les dones en les societats passades. Col·labora des del 2020 a *Past Women, Historia Material de las Mujeres*, finançat per *l'Institut de les dones* i *l'Institut Català de les Dones*, les línies d'investigació es basen en l'Arqueologia i la Història relacionada en la recuperació de la cultura material femenina.

També dins del marc teòric de la Història de l'arqueologia, estudis de les dones i de gènere, destaquem la figura de la Dra. Margarita Díaz-Andreu. Les seves investigacions ens han ajudat a conèixer la Història de l'arqueologia de gènere. Defensora de la perspectiva acadèmica i feminista com una eina indispensable per ampliar les bases i els mètodes establerts a l'hora d'excavar en pro dels models i metodologies existents (de base patriarcal). Díaz-Andreu, ens ha transmès la preocupació de la problemàtica metodològica actual a l'hora de reconstruir, interpretar i reformular - en contextos i registres arqueològics - el llegat femení. Plantejaments que també reivindica i subscriu Ruth Falcó Martí en el seu treball *La Arqueologia del género: Espacios de mujeres, mujeres con espacio* (2003, 45 - 48).

A part dels treballs d'aquestes autores, tal com es pot apreciar en l'extensa bibliografia inclosa, per a la realització d'aquest treball s'ha complementat amb una recerca bibliogràfica¹⁵ d'aquells documents, publicacions, articles, tesis, treballs especialitzats, etc., referents al tema el qual tractem; és a dir, l'arqueologia, la dona i la medicina a la baixa edat

¹⁵ Cal ressaltar la importància del treball *Brujas, comadronas y enfermeras: historia de las sanadoras* de Barbara Ehrenreich i Deidre English, que ens ha sigut de gran ajuda a l'hora de completar l'apartat "La Medicina i el paper de la Universitat".

mitjana.

Dins del marc d'estudi paleopatològic i antropològic ha estat indispensable la tasca duta al Laboratori de Paleopatologia i Paleoantropologia¹⁶ del Museu d'Arqueologia. En aquest sentit, la supervisió i aportació de la Dra. Núria Armentano Oller ha sigut clau. Part de les restes que s'estudien en aquest treball, i que es van recuperar durant la campanya realitzada en el context del *X Curs de Paleopatologia*¹⁷, equip coordinat per la Dra. Armentano i la Dra. Assumpció Malgosa¹⁸, ens va permetre obtenir una aproximació cap al *Diagnòstic* paleopatològic. Aquestes pràctiques de camp i de laboratori van tenir lloc, durant la campanya del 2018, al cementeri parroquial del conjunt monumental del castell de Besora.

Per assolir el nostre objectiu, realitzarem l'estudi paleoantropològic de quatre esquelets adults. D'entrada, es realitzarà un examen anatòmic, seguit d'una anàlisi morfomètric, antropomètric, mesures craniomètriques i osteomètriques. A continuació, procedirem a determinar l'edat, el sexe dels individus i per últim, a la diagnosi patològica i dental de les restes òssies. Aquest estudi, per tant, ens aportarà molta informació pel que fa a les malalties, lesions, infeccions, enregistrat als ossos.

D'altra banda, l'univers paleopatològic i simbòlic d'aquestes pràctiques ancestrals ens han deixat molts termes i apel·latius que creiem necessari precisar. Al final del treball hem afegit un breu i sintètic glossari amb la terminologia emprada, i un annex que recull la iconografia i imatges amb restes esquelètiques que exemplifiquen el que es va argumentant al llarg del treball.

¹⁶ L'any 1971 es va inaugurar el Laboratori de Paleopatologia i Paleoantropologia amb el Dr. Domènec Campillo com a responsable col·laborador del MAC. El Dr. Campillo (1927-2021) al llarg de més de quaranta anys va dur a terme una intensa activitat científica. Fruit d'aquesta activitat ens ha deixat una col·lecció de referència de patologies antigues que avui dia està en procés de catalogació i que forma part de les col·leccions del MAC. Aquesta singular col·lecció ja ha donat lloc a diverses exposicions divulgatives. La darrera, Ossos. Un viatge a l'època medieval a través de l'antropologia física, itinerari per diversos museus de Catalunya fins al 2020.

¹⁷ Curs de Postgrau organitzat pel Grup de Recerca en Osteobiografia (GROB) de la Unitat Biològica del Departament de Biologia Animal, Biologia Vegetal i Ecologia de la Universitat Autònoma de Barcelona.

¹⁸ Dra. Assumpció Malgosa, professora d'Antropologia física i investigadora principal del Grup d'Investigació en Osteobiografia de la UAB. També hi van participar: el Dr. Miguel Botella, Catedràtic d'antropologia física i forense. Dr. Manuel Campo Martín, metge investigador en paleopatologies i professor a la Facultat de Medicina UAM. El Dr. Eduardo Chimento Küstner, paleopatòleg oral i professor a la UB. Dr. Carles Lalueza, investigador del CSIC.

El present treball està organitzat en quatre parts, a la vegada dividides amb els seus corresponents capítols. A la primera part, en *La introducció*, expliquem l'objectiu, les fonts i la metodologia emprada que recullen el llegat femení en la Història i l'Antropologia Física de les dones com a agents històrics.

La segona part, dedicada al paper de *l'Església i de les Institucions Reials* posarà el focus en el paper de les Institucions en la regulació del sistema de formació mèdic universitari. Un sistema, que amb la complicitat de l'Església i les Institucions Reials, les universitats i els metges titulats van prohibir, i excloure, la dona de la pràctica mèdica.

La tercera part, *El paper de les Dones Sàvies*, posarà especial atenció en cinc dones sàvies amb autoritat en coneixements mèdics, de plantes medicinals, que administraven remeis i tenien cura dels malalts de la família i de la seva comunitat. Tenim notícia d'algunes d'aquestes grans dones baixmedievals a través de la documentació i l'anàlisi de les *Ordinacions de la Valls d'Àneu*¹⁹ i de les visites pastorals²⁰ als segles XIV i XV per conèixer aquestes dones i de què se les acusava. Uns processos que ens ha ajudat apropar-nos a la mentalitat i cultura popular de la baixa edat mitjana. El quart capítol, dedicat al *Llegat i l'empremta femenina en osteologia*, posarà el focus en la relació de la pràctica mèdica de la dona en les restes humanes analitzades al laboratori. Finalment, en la cinquena i última part, s'exposarà una síntesi del treball realitzat i la conclusió de la recerca.

¹⁹ Ordinacions d'Àneu d'Arnau Roger IV, 1424, cap.I VALLS I TABERNER, Ferran: *Privilegis i ordinacions de les valls pirinenques: Vall d'Àneu, Vall Ferrera, Vall de Querol*, Barcelona, Promociones y Publicaciones Universitarias, 1988.

²⁰ Les visites pastorals i processos episcopals no deixen de ser una font històrica eclesiàstica, de gran riquesa documental, que ens aporta una gran quantitat d'informació. L'Església catòlica a través de les visites pastorals o *Liber visitationis* ens ofereixen la visió del bisbe o visitador episcopal medieval sobre un territori, parròquia o població determinada. Quan el bisbe decretava que havia arribat l'època de la visita de totes les parròquies de la seva diòcesi enviava als seus agents per fer una crida de les coses que es pretenien esbrinar de l'estat espiritual i material de cada parròquia. El bisbe feia exhortacions públiques a l'Església, i convocava en un lloc secret, reservat, al rector, per interrogar-lo sobre vicis i defectes dels seus parroquians (*visitatio* contra laics). A continuació, convocava igualment en privat als testimonis sinodals, prohoms honestos i reconeguts de la comunitat, per interrogar-los sobre les desviacions del servei del culte i de la vida dels ministres de la parròquia. Laics i clergues "eren corregits o castigats amb penitències, multes, excomunicacions o citacions per a comparèixer davant la cort episcopal", dins de la Tesi doctoral de Lucía Conte Guilar. *Sexe i misoginia a la diòcesi de Barcelona (s. XIV-XV)*. Universitat Pompeu Fabra. 2012, p. 469-539 (consultada 19 abril 2021).

2. El paper de l'Església i de les Institucions Reials a la baixa edat mitjana

E diu Ciprianus en la lletra que tramès ad Filibertum monge que, per tal quan la fembra s'ergullà tant que ella desijà d'ésser equal amb Déu, la volc Déus humiliar [...]. E per açò [...] li estec dat lo càrrec vergonyós qui els dura tostemps en esta vida, ço és flux de sang tots mesos, del qual vénen, ço diu, males odors, per les quals males odors han a recórrer sovint a perfums e a altres odors precioses qui les males apague. Eiximenis. El llibre de les dones²¹.

A l'edat mitjana, va sorgir un moviment literari i filosòfic que va generar que molts dels intel·lectuals de l'època miressin cap al passat clàssic; un passat ple de grans pensadors com Plató, Aristòtil, Plutarc, Tucídides, etc. Però serien les obres aristotèliques les que es van imposar com a lectura obligatòria, per justificar la inferioritat natural de la dona i el lloc que devia ocupar en la societat.

Puede haber bondad en toda clase de personajes, hasta en una mujer o un esclavo, aunque la primera es quizás inferior y el otro un ser totalmente sin valor. El segundo punto es la adecuación. El carácter ante nosotros debe ser, digamos, viril; pero no es apropiado en el carácter de una mujer ser viril o inteligente²².

En una època en què l'Església controlava l'educació, es va alterar l'estructura acadèmica sota la premissa biològica d'inferioritat natural de la dona, la base sobre la qual s'articulava la teoria de la diferència dels dos sexes. L'Església i les Institucions civils es van esforçar a construir una ideologia, això si, sempre sota una estratègia legal, per situar la medicina solament en mans masculines. Hem d'entendre que dins la cultura i mentalitat baixmedievals predominava la superstició, la divinació i els conjurs. Així, la mentalitat de l'època, subjugada i sotmesa a l'Església, va demonitzar el paper de la dona a la vegada que va menysprear els seus coneixements i les seves pràctiques, fonamentalment a les zones

²¹ El franciscà Francesc Eiximenis (1330-1409) assenyala en la seva obra *Llibre de les dones* la menstruació com un càstig pel pecat original d'Eva. Es tracta d'una obra religiosa i moralista que va tenir gran repercussió en la seva època. El seu principal objectiu era educar a totes les dones cristianes "que volen conèixer lur natural condició". Es tracta d'un llibre escrit segons les tradicions literàries de l'època. Descriu la vida de la dona i cadascuna de les seves etapes: donzelles, casades, vídues i religioses. Segons Eiximenis, la societat havia de deslliurar-se de les pràctiques endevinadores i fetilleres.

²² Aristòtil. *Poètica*. Capítol XV, p. 23. Escrita el s. IV aC. Font: https://www.ugr.es/~encinas/Docencia/Aristoteles_Poetica.pdf.

rurals de Catalunya²³.

La “caiguda de l’home”, després d’haver menjat la fruita prohibida, dona una visió molt negativa, luxuriosa i poc virtuosa de la dona. La feina dels frares predicadors i dels homes d’Església era regular la vida i actituds dels feligresos. En paraules de la Dra. Teresa Vinyoles: “la condemna i progressiva demonització de la major part d’aquests sabers i pràctiques femenines durant els segles medievals” va arribar “al seu zenit amb l’anomenada cacera de bruixes dels segles XV-XVIII” (Vinyoles *et al*, 2013, 32). Per desprestigiar i condemnar el coneixement mèdic femení, l’Església va titllar de superstició popular o medicina pagana, en clara al·lusió negativa i d’ocultisme a aquelles pràctiques mèdiques femenines (Vinyoles *et al*, 2013, 23). L’Església va acusar moltes dones de pràctiques màgiques així com, més avançat en el segle XVI, de bruixeria²⁴. Aquest prejudici contra les dones obeïa a la por de l’Església que les dones sàvies controlessin el cos humà a través de conjurs. Predicadors de l’Església van escriure diversos llibres de gran calat misògin que varen tenir gran repercussió i gran fama en la seva època, i fins i tot més enllà dels segles medievals. Fins i tot, cal assenyalar que Galè²⁵ (130 - 216 dC), pare de la teoria dels quatre humors (Figura 8), considerava la imperfecció de la dona per haver estat creada a partir de les costelles d’Adam. Aquesta afirmació també queda recollida al *Malleus maleficarum*:

Un defecto en la formación de la primera mujer, ya que fue formada de una costilla curva, es decir, la costilla del pecho, que se encuentra encorvada, por decirlo así en dirección contraria a la de un hombre. Y como debido a a este defecto es un animal imperfecto, siempre engaña (Kramer *et al*, 2001, 50).

No podem deixar de comentar que al segle XV, l’Església va comptar amb el suport

²³ El dominic Vicent Ferrer (1350-1419) anava més enllà en les seves afirmacions al considerar que si “les dones porten infants al món també els poden treurel’s” la vida (Vinyoles, 2007, 31). Condemnava a través dels seus sermons, populistes i apocalíptics, l’ús de remeis màgics “para solucionar problemas de salud. Muy especialmente las madres ante la enfermedad de sus hijos e hijas, preocupadas ante la gran mortandad infantil que acudían a sanadoras y conjuradores, usaban amuletos y realizaban rituales mágicos” (Vinyoles, 2011, 8).

²⁴ Innocenci VIII va promulgar la bula *Summis Desiderantes Affectibus*, el 5 de desembre de 1484, en la qual, es reconeixia de l’existència de les bruixes i institucionalitzà la seva cacera.

²⁵ La doctrina mèdica Hipocraticogalènica va gaudir de gran influència durant l’edat mitjana, basada en els quatre humors i els quatre elements: la terra, l’aire, l’aigua i el foc. Per a l’imaginari popular medieval, la fredor, la calor, la sequedat i la humitat es trobaven arreu, tant en el macrocosmos com en el microcosmos que era el cos humà. Per a la societat medieval, hi havia d’haver un equilibri entre els humors i el cos humà per tal de tenir salut. Si, al contrari, existia un desequilibri, floria la malaltia.

de les monarquies europees, com ara els reis Catòlics, Isabel i Ferran de Castella²⁶, els quals defensaren a ultrança el catolicisme i el paper disciplinari de l'Església.

Isabel i Ferran de Castella van fundar l'any 1477 el *Tribunal Real del Protomedicat*, el qual recull la *Pragmàtica*, que establia la pràctica mèdica i el control de l'intrusisme professional²⁷. Més endavant, Felip II (1527-1598) va crear la figura de l'examinador per controlar el compliment de les normes, entre elles prohibir a les dones la pràctica mèdica (Iglesias, 2005, 12).

L'any 1239 es va promulgar a València una llei que obligava a qui practiques la medicina a tenir un títol universitari. Aquesta llei òbviament prohibia a les dones la pràctica mèdica. Ens han arribat, a nosaltres, documents medievals que recullen com els reis de la Corona d'Aragó atorgaren llicències a dones jueves i cristianes per exercir la medicina. Ara bé, cada cop va ser més difícil aconseguir aquestes llicències a les dones medievals. I, paulatinament, van anar quedant excloses de la medicina gràcies a la ferotge cacera realitzada per l'Església, les Institucions reals, civils i pel col·lectiu de metges. D'altra banda, davant la manca de metges titulats, a les fonts baixmedievals de l'Arxiu de la Corona d'Aragó, trobem dones sàvies que van aconseguir permisos reials²⁸ sense "haver seguit un ensenyament escolàstic". Com d'altres, que per poder exercir de metgesses van haver de "passar un examen fet per un metge expert" (Vinyoles, 2007, 16).

Com s'ha pogut observar, és recurrent la deslegitimació vers les dones les quals es consideraven éssers imperfectes, pecaminosos i incomplets. Evidentment, les dones sàvies, condemnades per l'Església de bruixeria, eren sanadores no professionals que anaven de casa en casa oferint assistència mèdica a les camperoles i camperols pobres. És significatiu que aquestes dones "bruixes", que tenien "poders màgics" (sobre la salut i amb capacitat de

²⁶ Recordem que els monarques, en l'objectiu de defensar el catolicisme, van crear l'any 1478 el tribunal de la Inquisició i s'inicià sota el seu regnat un llarg procés d'intolerància religiosa i moral.

²⁷ Òrgan jurisdiccional i administratiu que va controlar els metges des de l'últim terç del segle XV fins al segle XIX. L'autora Pilar Iglesias, en el seu article *Las Mujeres en la Historia del Cuidado de la Salud* (2005, 12), atorga la fundació del Tribunal per la pràctica mèdica a Joan II de Castella (1406-1454) l'any 1477, quan de fet varen ser els Reis Catòlics qui varen fundar el Tribunal (José Luis, Valverde. *El Tribunal del Promedicato: composición, funciones, jurisdicciones*. Cuadernos informativos de derecho histórico público, procesal i de la navegación, p. 7-8).

²⁸ Un exemple d'aquestes dones és Francesca: «Informat per testimonis fidedignes, que vós Francesca vídua de Berenguer Ça Torra mariner de Barcelona, fa molt temps que exerciu l'ofici d'obstetrícia, i que heu passat la vostra vida administrant medicaments a dones prenyades, parteres i d'altres, a nadons i infants, i també a d'altres persones que han recorregut a vós en els seus dolors i malalties, i els hi heu donat remeis molt útils i discrets a cada un. Per la present carta us concedim, a vós dita Francesca, llicència perquè de manera lícita i impune, encara que no hagueu estat examinada sobre l'art de la medicina i la cirurgia... administreu els medicaments segons acostumeu» (Vinyoles, 2007, 16).

sanar), no deixessin de ser una amenaça constant per l'Església. És a dir, eren bruixes perquè consideraven que s'allunyaven de la fe, la doctrina i de la llei de Déu, de manera que “la caza de brujas siguió procedimientos regulados y respaldados por la ley. Fueron campañas organizadas, iniciadas, financiadas y ejecutadas por la Iglesia y el Estado” (Ehrenreich *et al*, 1981, 9).

Les Institucions reials i civils a l'hora d'organitzar, consolidar i regular el sistema de formació mèdic i universitari, en van excloure les dones. Les Institucions no varen ser capaces de definir les activitats, les categories ni els límits de les activitats i pràctiques sanitàries femenines, redefinides en segles posteriors. Així, constatem que a partir del segle XIV les activitats mèdiques femenines, fins aleshores acceptades (administrar i elaborar medicaments, assistir a parts, curar, etc) quedaven prohibides. I sabem que les Institucions i autoritats civils posaren sancions econòmiques a aquelles dones acusades de pràctiques fetilleres, d'elaboració de metzines i d'aquelles pràctiques de la salut que sovint es feien a través d'oracions, pregàries, herbes i beuratges.

Considerem molt important incidir en el fet que les dones acusades “d'intrusisme laboral”, en canvi, tenien amplis coneixements sobre el cos humà i remeis mèdics²⁹. Amb la complicitat de l'Església, en el llarg procés de la medicalització, les Institucions civils, per exemple, demonitzarien i marginarien el paper de la llevadora (Figura 4), figura clau en l'assistència als parts i en la cura dels nadons. Unes pràctiques que s'associaven amb malefícis, com va ser el cas de Sança de Camins, Gueraula de Codines, etc de qui més endavant parlarem. A les sanadores, se les acusava de produir infertilitat, impotència, tumors, etc. A les dones sàvies se les acusava de sanar amb pràctiques científiques i supersticioses, cosa que també feien els metges (Figura 3). Aquests exemples, subscriuen com l'Església demonitzava la pràctica de les endevinaires, les metzineres, les fetilleres, les fascinadores, les guaridores, les llevadores, les sanadores...

La persecució al sexe femení en el terreny de la medicina va proporcionar als metges l'eliminació de qualsevol competència³⁰.

²⁹ La reina Maria de Castella que va sol·licitar l'any 1420 els serveis d'una metgessa davant de la incapacitat dels metges de la cort de curar-la i en considerar, a més a més, que l'experiència d'aquella dona sí, que la podia sanar (Vinyoles *et al*, 2013, 24).

³⁰ Galè (130 - 216 aC), pare de la teoria dels quatre humors (Figura 5), considerava la imperfecció de la dona per haver estat creada a partir de les costelles d'Adam.

A més, els va servir per obtenir el domini masculí en la pràctica de la medicina³¹. Això no obstant, no les va impedir de seguir curant els malalts, els pobres i els seus familiars.

Les dones compartien tasques amb els homes i, com assenyala la Dra. Margarita Sánchez Romero (2005), acabaven realitzant “más trabajos que éstos. [...] No olvidemos que las mujeres también llevaron a cabo otros trabajos imprescindibles para la continuidad de la vida social y de las que se beneficia toda la comunidad, tales como la gestación, el amamantamiento y el cuidado de las criaturas”.

El fet més remarcable és que les dones hauran d'esperar al segle XIX per poder accedir a la pràctica de professions liberals com la medicina i la infermeria³².

³¹ La doctrina mèdica Hipocraticogalènica va gaudir de gran influència durant l'edat mitjana, basada en els quatre humors i els quatre elements: la terra, l'aire, l'aigua i el foc. Per a l'imaginari popular medieval, la fredor, la calor, la sequedat i la humitat es trobaven arreu, tant en el macrocosmos com en el microcosmos que era el cos humà. Per a la societat medieval, hi havia d'haver un equilibri entre els humors i el cos humà per tal de tenir salut. Si, al contrari, existia un desequilibri, floria la malaltia.

³² A Espanya, María Elena Maseras Ribera va ser la primera a matricular-se en la carrera de Medicina, a la Universitat de Barcelona. Dos anys més tard ho faria Dolors Aleu Riera. Les dues van haver de sol·licitar un permís especial per cursar el Batxillerat. En 1877, es van matricular dues noves alumnes, també a la Universitat de Barcelona, Martina Castells Ballespí i Isabel d'Andrés Hernández. Elena Maseras, va acabar tots els estudis corresponents a la llicenciatura al juny de 1878, i es va traslladar a Madrid per realitzar el doctorat (Dins de Iglesias, P. *Las mujeres en la Historia del cuidado de la salud*. Universidad de Málaga. 2005. p. 28.)

3. El paper de les Dones Sàvies

És millor, i sembla més honest, que una dona sàvia
i experta en l'art visiti les dones malaltes i vegi i
observi la seva natura secreta, que no pas un
home³³. **Jacoba Felicié (1332)**

Lluny de l'òptica actual d'estudis de gènere, el llenguatge i les imatges que ens traslladen els llibres de text, articles acadèmics, museus, exposicions, fonts històriques etc, la medicina sempre anat acompanyada de la figura del metge i del doctor, menystenint el coneixement, sobre la salut i la cura del cos, d'aquestes dones anomenades popularment *sàvies*. Aquestes dones eren consultades tant per homes com per dones de totes les edats i classes socials. Era costum de les dones i homes baixmedievals, sobretot de les classes socials més baixes, acudir a sanadores, conjugadores i endevinaires. En l'imaginari medieval, la por i la superstició, pel que feia a l'entorn exclusiu femení, propicià, en un món misogin com el baixmedieval, que es culpés, perseguís i condemnés aquestes dones per bruixes, metzineres i fetilleres. En contrast, sanar amb paraules, conjurs i rituals era una pràctica habitual en les pràctiques curatives femenines. Les dones sàvies, condemnades per l'Església de bruixeria, eren sanadores no professionals que anaven de casa en casa oferint assistència mèdica a les camperoles i camperols pobres. És significatiu que aquestes dones *bruixes*, que tenien *poders màgics* (sobre la salut i amb capacitat de sanar), no deixessin de ser una amenaça constant per l'Església.

En aquest apartat, visibilitzem el paper d'alguna d'aquestes dones i algunes de les seves pràctiques. Malauradament, però, no podrem anomenar, per raons òbvies, a totes les dones que dins l'espai domèstic elaboraven remeis terapèutics, de bellesa, d'higiene i que es dedicaven a la cura dels malalts de la seva família i de la seva comunitat.

Tenim notícia d'algunes d'aquestes grans dones baixmedievals a través de la documentació i l'anàlisi de les *Ordinacions de la Valls d'Àneu*³⁴ i de les visites pastorals als segles XIV i XV per conèixer aquestes dones i de què se les acusava.

Escoltem les seves veus i la seva història a continuació.

³³ Montserrat Cabré, Teresa Ortiz (eds.), *Sanadoras, matronas y médicas en Europa, siglos XII-XX*, Barcelona, 2001, p. 55-75.

³⁴ L'any 1485, es va penjar i cremar Valentina Guarnier per bruixa, metzinera i homicida. Les dones que anaven al bosc de Biterna se les relacionava amb la desaparició i morts d'infants (Vinyoles, 2007, 28).

3.1 Na Catalana i Na Elisenda Godaya (1303)

D'aquest cas tenim dues endevinaires que varen exercir a Sant Boi de Llobregat, Viladecans i Gavà. Les dues gaudien de bona reputació dins de la seva comunitat i a les parròquies veïnes. El fet que gaudissin de tanta fama i tantes persones sol·licitessin els seus serveis va inquietar les autoritats eclesiàstiques (Vinyoles *et al*, 2013, 28). En la visita pastoral a la parròquia de Sant Boi de Llobregat l'any 1303 queda recollit com Catalana i Elisenda feien conjurs per curar malalties. La primera va ser denunciada davant el visitador de fer conjurs per curar *oculorum cum pater noster et Ave Maria*. Elisenda Godaya, fetillera i endevinaire, també feia conjurs per curar a través de paraules profanes i divines; *verbis profanis mixtis cum verbis divinis*. Sabem que la penitència a Catalana va comportar estar “tres diumenges sense mantó a les portes de l'Església major”, mentre que Elisenda havia “d'estar un diumenge” (Vinyoles *et al*, 2013, 28).

3.2 Na Gueraula de Codines (1303)

Ens ha semblat curiós que primer fou acusada d'endevinaire i després jutjada per sortílegia. El nom de Gueraula apareix en una de les actes de les visites pastorals que va realitzar l'any 1303 i 1344 el Bisbe de Barcelona a Lavern, Alt Penedès. Contra Gueraula, guaridora, hi consta la següent descripció al registre: “divinatrix de parrochia de Subirats” (Vinyoles, 2011, 235). La seva fama de fetillera, sortílegia i endevinaire va arribar a diverses poblacions. L'any 1304, va ser cridada pel bisbe i interrogada sobre les seves pràctiques. Gueraula manifesta que observant l'orina i prenent el pols podia pronosticar malalties i que, quan els pacients estaven molt greus, els aconsellava posar-se en mans dels “metges majors”. La tècnica d'observar l'orina i prendre el pols als malalts també la realitzaven els metges professionals (Figura 6). L'interrogatori va acabar amb el compromís de Gueraula de no utilitzar “adivinaciones, conjuros ni usar medicamentos y a estar durante las próximas festividades de Navidad, Año Nuevo y Epifanía junto al presbiterio, a la hora de la misa, de pie y sin capa” (Vinyoles, 2011, 235). D'aquesta condemna, el més important és el que a continuació el prelat li demana, i el que vindria a confirmar el paper de l'Església en l'estigmatització de la pràctica mèdica femenina. Havia de dir en públic que ella “no sabe nada, que no es útil lo que hace y pedirá que nadie vaya a ella para realizar conjuros,

adivinacions o curacions, y que si lo hiciesen el obispo les consideraría excomulgados” (Vinyoles, 2011, 235). Gueraula de Codines, va aprendre l’art de la medicina d’un metge àrab, Bofim, “vingut per mar”. Però a ella per ser dona no se li permetia exercir de metgessa.

3.3 Na Benveguda de Maynovell (1310)

Els registres de la visita pastoral de Ponç de Gualba, ens diuen que Benveguda, sanadora, visqué a la parròquia de Mosqueroles, al Montseny. Fou acusada l’any 1310 de sanar amb paraules, conjurs i rituals. Benveguda curava malalties tals com les palpitations del cor, dolor de cap i el *foc de Sant Antoni*³⁵. El registre d’aquesta visita ens informa de la seva condemna que comportà una penitència pública que no es detalla. Podem pensar que Benveguda va tenir la mateixa sort de Gueraula de Codines (a la que ja hem conegut) condemnada a la “vergonya pública” (Vinyoles, 2011, 244).

3.5 Na Ginera de Lleida (1399)

Ben poques coses en sabem de Ginera. Coneixem que era una reconeguda guaridora i cirurgiana dins de la comunitat de Lleida i que se li retreu, i se l’acusa, d’haver causat seqüeles a la mà d’un adobador “volent usar de art de cirugia” (Vinyoles *et al*, 2013, 26). El que de fet va passar és que l’adobador no va seguir les indicacions de Ginera. Malauradament, no tenim més informació de Ginera ni de la seva condemna³⁶.

3.6 Na Sança de Camins (1419)

Sança de Camins va exercir de llevadora a la ciutat de Barcelona. Procedent del poble menut de la vila costanera de Blanes, els seus coneixements vinculats al part els va aprendre estant al costat de la llevadora del comte de Prades (Vinyoles *et al*, 2013, 24). Practicava “rituals” per protegir els nadons acabats de néixer³⁷ i ajudava a aquelles dones que tenien dificultats per quedar-se embarassades. A més, sabia diagnosticar, prevenir i curar les malalties dels nadons. Sabem de les seves pràctiques, en la diagnosi i cura dels nounats, en

³⁵ Inflamació cutània de difícil tractament i curació (Vinyoles, 2011, 243).

³⁶ En molts casos trobem a faltar en les visites pastorals el llibre de sentències per obtenir informació sobre la gravetat de les penes i de les condemnes.

³⁷ Per protegir els recents nascuts posava sobre unes estovalles, pa, vi, aigua i un mirall perquè els “trip” o bruixes s’entretinguessin menjant i mirant-se al mirall i evitar així que matessin els recents nascuts (Vinyoles, 2011)

ser cridada a la cort episcopal per aser interrogada l'any 1419 sobre bruixeria³⁸. Tampoc en aquest cas sabem la condemna de Sança de Camins.

Aquests cinc casos són una petita mostra representativa dins de l'àmbit Català de la desconfiança, el menyspreu i la demonització de l'Església i les Institucions civils envers les pràctiques mèdiques femenines a la baixa edat mitjana. I que la Història, l'Antropologia i l'Arqueologia (medieval) androcentrista ha invisibilitzat.

Cal dir que malgrat tots els esforços, l'Església no va poder frenar ni erradicar les pràctiques femenines en la cura i el manteniment del cos humà. Les dones van seguir exercint la medicina de manera clandestina i fins als nostres dies no hem deixat de posar en pràctica els coneixements mèdics en l'àmbit domèstic i familiar. *Na Catalana i Na Elisenda Godaya, Na Gueraula de Codines, Na Benvenguda de Maynovell, Na Ginera de Lleida, Na Sança de Camins*, foren dones solidàries, abnegades, diligents, sacrificades i de gran utilitat per les seves veïnes i els seus veïns com veurem a continuació. Foren dones sàvies, de religió diversa, no letigimades com a metgesses per la ciència mèdica medieval, que van acabar sent acusades d'intrusisme i mensytingudes per les Institucions.

³⁸ ADB, procés judicial número 327

3. L'empremta i el llegat femení en osteologia

Nombrosos exemples d'aquests sabers i pràctiques "tradicionals", exercits majoritàriament per dones, de manera especial a les zones rurals [...] Les dones i els homes que l'exercien o que se'n beneficiaven no hi havia diferència entre el poder d'una herba, un objecte, un gest o una oració quan es tractava de guarir una malaltia tant física com espiritual³⁹.

Les dones per sobreviure, dins la societat misògina imperant del moment, havien d'aprendre i "professionalitzar-se" en el camp de la medicina i en l'atenció als malalts. Bona part d'aquestes dones sanadores, sobretot dels estaments populars i de l'àmbit camperol, il·letrades o de baixa formació cultural, varen ser les úniques que dispensaren veritable atenció mèdica dins, i fora, de la seva comunitat. I varen ser les transmissores de la seva saviesa sobre la utilització i recol·lecció de plantes i herbes medicinals. La coneixença que tenien aquestes dones, que aprenien els textos de memòria, es transmetia a través de la paraula i l'adquirien amb la pràctica⁴⁰.

La historiografia, al llarg dels segles, però, s'ha esforçat a silenciar i esborrar el paper de la dona en l'àmbit de la medicina. Pressionades per l'Església, la societat i sense tenir accés a les universitats, les dones baixmedievales, malgrat tot, exerciren de metgesses, ginecòlogues⁴¹, parteres, farmacèutiques i, en l'àmbit domèstic, prepararen remeis per a la salut i la cura del cos. Les fonts primàries i secundàries baixmedievales que es conserven i ens han arribat, evidencien el paper de les dones en la pràctica mèdica, l'atenció als malats, en la cura del cos, així com en l'elaboració de remeis terapèutics i receptaris⁴².

Com hem anat repetint al llarg d'aquest treball, les dones sàvies dispensaren atenció als malalts dins i fora de la seva comunitat, sobretot a les classes menys privilegiades. No obstant això, la invisibilització de la pràctica mèdica femenina en la medicina i la Història de la medicina, deslegitimada en pro del "coneixement" de l'home, garantien la sanació quan el galenisme mèdic (Figura 5 i 7) no podia donar resposta⁴³.

³⁹ Vinyoles *et al.*, 2013, 23.

⁴⁰ Teresa Vinyoles. *Metgesses, llevadores, fetilleres, facinadores...: bruixes a l'edat mitjana*". Per *bruixa i metzinera. La cacera de bruixes a Catalunya*. Barcelona: Museu d'Història de Catalunya. Generalitat de Catalunya. Departament de Cultura i Mitjans de Comunicació. 2007, p. 14.

⁴¹ Les dones van ser pioneres en la pràctica del control de natalitat. Vegeu les notes a peu de pàgina sobre Tròtula en l'apartat de la Introducció d'aquest mateix treball.

⁴² Vegeu "*Flores del Tesoro de la Belleza, Tratado de muchas medicinas o curiosidades de las mujeres*" escrit al s. XIV.

⁴³ Els coneixements mèdics que adquirien estaven basats en Galè, el pare dels quatre humors, i era estrany que mentre estudiaven medicina tractessin cap pacient. La seva diagnosi es basava en l'astrologia a part de la superstició (Pardo: 2020).

Alhora, constatarem, com malgrat tenir l'accés denegat a les universitats, les dones sàvies baixmedievales van tenir un paper molt actiu dins la medicina i la farmacologia al llarg dels segles XIV i XV en l'àmbit geogràfic català. Elles eren les que sabien practicar avortaments, cesàries i les que aconsellaven, de manera transgressora i inconcebible per a l'època, l'ús de mètodes anticonceptius⁴⁴ i elaboraven també fàrmacs, unguents i cremes (Figura 8). Un coneixement ancestral que va topar amb homes cultes religiosos i laics que, a mitjans del segle XIII en endavant, iniciaren un discurs sobre la inferioritat natural de les dones i en contra d'aquestes activitats mèdiques i sanadores femenines (Figura 9). Unes pràctiques, que una gran part d'arqueòlegs i arqueòlogues, han donat per fet que no existien al no saber fer les preguntes adequades als vestigis i als registres materials que han trobat, es a dir, “intentar responder a las hipótesis formuladas con evidencias que expliquen de forma más concreta la distancia social entre trabajo y uso/consumo/disfrute” per reconstruir, interpretar i reformular el llegat femení en els contextos arqueològics (Sánchez Romero *et al*, 2005, 120). Mentrestant, la Història i estudis paleoantropològics poden ser un eina perfecta per interpretar, associar i sexar les tasques femenines de manteniment, i en el nostre cas, de la cura dels cossos per part de les dones sàvies a la baixa edat mitjana.

4.1 Estudi de cas del Castell de Besora (Santa Maria de Besora, Ripoll)

El Castell (Figura 10), es troba a la subcomarca del Bisaura, en la confluència de les comarques del Ripollès i Osona, es monumentalitzà en ple segle XI amb el senyor de Besora, un dels consellers més ben considerats dels comtes de Barcelona. A l'època baixmediaval (s. XIII-XV) coincideix amb el declivi del castell de Besora. Paral·lelament al Castell de Besora, a dalt del turó s'hi havia aixecat l'església de Santa Maria de Besora. Gràcies a les fonts documentals sabem que va assolir el cos de tots aquells vilatans adscrits a la parròquia i el lloc de sepultura del llinatge dels Besora (Busquets, 2017, 118).

Durant la campanya arqueològica de l'any 2018, en el context del *X Curs de Paleopatologia*⁴⁵, vam recuperar i exhumar diverses restes óssies. L'orientació dels cossos era bastant homogènia, enterrats en decúbit supí amb el cap situat a l'oest i els peus a l'est, i

⁴⁴ Les dones van ser pioneres en la pràctica del control de natalitat. Vegeu les notes a peu de pàgina sobre Trótula en l'apartat de la Introducció d'aquest mateix treball.

⁴⁵ Tal i com hem mencionat anteriorment, curs organitzat pel Grup de Recerca en Osteobiografia (GROB) de la Unitat Biològica del Departament de Biologia Animal, Biologia Vegetal i Ecologia de la Universitat Autònoma de Barcelona.

col·locat en taúts de fusta. En el transcurs del treball de laboratori a Besora varem constatar malalties de tipus degeneratiu i sobrecàrrega articular, possiblement degut als treballs físics típics d'una població rural del segle XIV-XV. Les patologies dentals, com la càries, càlcul dental i retrocés alveolar es deu a la manca d'higiene i a una escassa alimentació. L'individu 209 (Figura 11), de sexe masculí i d'edat compresa entre els 50-60 anys, presentava una fractura a la clavícula i al húmer esquerra (potser degut a la caiguda d'una mula o cavall; medi de transport essencial degut a la orografia de la zona). El procés degeneratiu de les articulacions i l'artrosi que presentava a les extremitats superiors es compatible, i molt freqüent, en realitzar de forma sistemàtica una activitat. En aquest cas correspondria a la necessitat de crosses per caminar durant un llarg període de temps. Aquesta lesió òssea, fractura traumàtica, li deuria causar dolor, rigidesa i mobilitat limitada. Així doncs, en un context de forta regressió econòmica⁴⁶, de fam, on els homes anaven a la guerra⁴⁷ i amb onades de pesta (finals. XIV inicis del XV), que l'individu 209 morís en edat avançada, confirma la hipòtesi⁴⁸ que va rebre les cures i atenció necessàries d'una dona sàvia amb amplis coneixements sobre ossos i musculatura, i com dins de l'àmbit domèstic, va ser atès i se li va procurar menjar, vestimenta, allotjament, consol, etc. En una paraula “se trata de labores de tipo doméstico que las mujeres suelen realizar en el “mucho tiempo libre” que les queda, de ahí que sean consideradas tareas ajenas a la vida social. Por ello no se han valorado trabajos tales como gestar, parir, amamantar, llevar un niño en brazos o dar comida, cuidar a ancianos/as y enfermas/os, atender a los individuos fallecidos y separarlos del espacio que ocupan las personas vivas, aplicar remedios curativos...” (Sánchez Romero *et al*, 2005, 116-117).

L'individu 209 va ser un “sujeto que inevitablemente necesitó la atención de alguien del grupo para poder sobrevivir” (Sánchez Romero *et al*, 2005, 117).

⁴⁶ Vegeu: Martínez Sánchez, Manuel. *La deuda pública en la Cataluña bajomedieval*. Barcelona, 2009. Consejo Superior de investigaciones científicas. Institución Milà y Fontanals. Departamento de Estudios Medievales.

⁴⁷ Ocupació pagesa del Castell de Besora com a conseqüència de la Guerra entre la Generalitat i el rei Joan II (1462) .

⁴⁸ Hipòtesi que ve reforçada per la iconografia de l'època i pel fet que els més pobres no poguessin pagar un metge.

4.2 Estudi del cas de Sant Miquel de Forés (Conca de Barberà)

L'església romànica del municipi de Forés, a la Conca de Barberà, és coneguda per les seves dues portes d'accés, una per a les dones i una altra pels homes. La més propera al presbiteri, la de les dones, situada a la façana principal és del segle XIV. Els treballs d'intervenció arqueològica l'any 2014⁴⁹, sota la direcció tècnica de l'arqueòleg Isidre Pastor i Batalla, duts a terme proper a la porta de les dones, va posar al descobert restes òssies de 21 individus ben conservats i sense alteracions tafonòmiques. Les dades observades a camp van aportar patologia molt habitual en restes paleoantropològiques, com amb les alteracions d'etiologia degenerativa, en forma d'exostosis i desgast ossi a nivell articular. Al laboratori es va observar en l'individu UF12 (masculí adult, 35-45 anys) la fusió del fèmur esquerra amb la tibia i el peroné (Figura 12). Aquesta malformació li va comportar, des del dia del seu naixement, una minusvàlua incompatible amb les seves necessitats i el seu dia a dia⁵⁰. Tant l'individu UF12 com aquelles dones o homes que patien qualsevol altre tipus de discapacitat, deficiència, minusvalidesa, malaltia o malformació física els feia dependents *sine qua non* de la mare, germana, filla, dona o membre femení de la comunitat. Dones sàvies, abnegades, que savien del cos, la salut, l'amor i la mort. No hem d'oblidar que durant els segles XII - XV, l'adscripció a la terra, la servitud de la gleba, va dur als homes baix medievals a constants guerres: la Guerra dels dos Peres, la Guerra dels deu anys o Guerra civil Catalana, la primera Guerra Remença ... Així doncs, el paper de la dona dins la seva comunitat anava més enllà de l'àmbit domèstic.

4.3 Estudi del cas del Serrat dels Espinyers (Isona, Pallars Jussà)

L'anàlisi de les restes esquelètiques trobades durant les intervencions arqueològiques al Serrat dels Espinyers entre el juny del 2009 i el febrer del 2010⁵¹, corresponen a un nombre mínim de tres individus, dos d'edat adulta, un home adult d'entre 35 a 44 anys (UE1110) i

⁴⁹ En el marc de les actuacions del projecte de rehabilitació de l'església i els seus accessos.

⁵⁰ Segueix en estudi.

⁵¹ La direcció tècnica de la intervenció arqueològica va ser assumida per les arqueòlogues Roser Arcos i Cristina Belmonte, de l'empresa Arqueociència.

una dona d'edat entre els 40 i els 50 anys (UE2082), i un nadó (UE2085) (Figura 13). Les restes de la UE1110 procedeixen d'una sitja seccionada, parcialment arrasada, i barrejades amb restes de fauna⁵². Les restes de les UE2082 i UE2085, per la seva proximitat i característiques tant a nivell de disposició de les restes trobades com per les característiques morfològiques d'edat i sexe que s'han determinat macroscòpicament, suggereix que puguin tenir un possible parentiu de mare i fill⁵³. L'individu masculí, presenta signes compatibles amb desordres d'etiologia metabòlico-carencial⁵⁴ (Figura 14), i en el de la dona (Figura 15) cúmul de càlcul dental, relacionat amb la infecció cariosa de la mandíbula⁵⁵ (Armentano *et al.* 2021, 10).

Els dos esquelets adults presenten alteracions entesopàtiques -no patològiques- que afecten les extremitats superiors, relacionades amb el desenvolupament de la musculatura del bíceps i tríceps braquial, i la presència d'hèrnies dorsals o lumbar. Aquestes característiques físiques compartides, afecten indistintament home i dona, i suggereix un treball intens que implicaria moviments repetits de prono-supinació i extensió de braços i avantbraços suportant importants pesos. És a dir, en el món rural tant homes com dones compartien les feines del camp. A més, com les dones depenien jurídicament dels homes els segles XIII, XIV, XV se'ls hi adjudicava certes feines i obligacions considerades “pròpies de la seva naturalesa” (Figura 16). Entre elles *el ben governar la casa*, es a dir, les tasques de la llar i la cura familiar. I es que la cuina s'articulava entorn de la mestressa de casa que és la que s'ocupava de la compra dels aliments, de la neteja (com *agranar*⁵⁶), de les tasques domèstiques, de l'economia familiar i del bon govern de la llar⁵⁷. La cuina era un espai on la dona medieval destinava temps a preparar receptes de bellesa, d'higiene i remedis terapèutics. I és que la cuina, com ara, segueix sent el cor de la casa i on és viu la major part de la vida domèstica i familiar⁵⁸ (Figura 17).

⁵² L'estudi realitzat amb el Dr. Jordi Nadal (UB) les associen amb restes d'*equus* (cavall) i de bòvid (vaca), fauna habitual en contextos del món ibèric i romà (Belmonte *et al.* 2013, 2017).

⁵³ La gran mortalitat infantil s'explica a partir de factors com la desnutrició, la higiene precària dels espais on tenien lloc la majoria de parts i la virulència de les malalties infeccioses que assotaven la població, especialment a la població més vulnerable, com els infants.

⁵⁴ Possiblement a causa de l'anèmia mediterrànea o anèmia de Cooley.

⁵⁵ Durant l'embaràs l'increment del nivell d'estrògens i de progesterona condiciona canvis en els mecanismes defensius de resposta normal de les genives, i la gingivitis per empitjorar (Alfaro *et al.* 2019)

⁵⁶ Escombrar.

⁵⁷ EIXIMENIS. *Libre de les dones*, Departament de úiologia catalana, Universitat de Barcelona, Edicions Curial, Barcelona, 1981, vol. 1, cap. XCI.

⁵⁸ Treball realitzat sobre *La cuina Barcelonina a l'Edat Mitja (s.XV)*. Tutora: Elena Cantarell. Cultura i mentalitat a l'Edat Mitjana (2018-2019).

Pel que fa a les restes de l'individu perinatal (UE2085), s'ha pogut determinar que correspon a un infant nascut a terme, és a dir en una etapa molt avançada o finalitzada de l'embaràs. La presència de restes d'individus de tan curta edat en contextos arqueològics sempre ens remet a les condicions de vida i de salut de les dones gestants i els infants, així com a les circumstàncies de mort relacionades amb el part (Armentano *et al*, 2021, 12). La mortalitat infantil podria estar relacionada per factors com la desnutrició, la higiene precària dels espais on tenien lloc la majoria de parts i la virulència d'epidèmies desconegudes que afectaven sobretot els nens durant els anys 1362-63⁵⁹.

En el cas de les restes de les UE2082 i UE2085, va ser clau la figura de la llevadora⁶⁰, dona sàvia, experta en l'art d'ajudar a les dones a donar vida i que “destacaven en les seves comunitats pels seus coneixements sobre la naturalesa de l'embaràs, el part i la cura dels nadons” (Vinyoles *et al* 2013, 292). Estem d'acord en afirmar, com la Dra. Sánchez Romero (2005) que les dones “siempre se ocuparon del cuidado de los cuerpos, la socialización de las criaturas y el mantenimiento de los objetos relacionados con la vida cotidiana” i que indubtablement, “se trata de trabajos cíclicos, repetitivos, sistemáticos y vinculados con la esfera doméstica”.

És molt significatiu que no se'n parli que els metges, fins ben entrat el segle XX, no van començar atendre els parts i sempre amb l'ajut d'infermeres (Ehrenreich *et al*, 1981, 41).

⁵⁹ La "mortalitat dels infants". Tanmateix els anys 1420, 1427, 1430 i 1441 també va haver-hi pestilències que afectaren, sobretot, als infants.

⁶⁰ Vegeu el punt 3.6 , Na Sança de Camins (1419)

CONCLUSIONS

L'objectiu que ens plantejàvem a l'inici d'aquesta recerca de visibilitzar la presència mèdica femenina baixmedievals, ha posat de relleu com l'Església, l'Estat i la professió mèdica, en mans dels homes, van actuar conjuntament per negar la pràctica de la medicina femenina. En segon lloc, s'ha evidenciat com el paper del metge es va veure reforçat gràcies a l'Església i a l'Estat. En tercer lloc, hem visibilitzat el paper, tan important, que varen tenir algunes dones dins de la medicina, en la cura i l'atenció als malalts dins de la seva comunitat.

I és que el pecat original d'Eva ha servit a l'Església de pretext per justificar que la dona és inferior a l'home, dèbil, fràgil, pecadora i demoníaca. Aquesta teoria també ve reforçada per la iconografia medieval. Certament, davant de l'analfabetisme, la iconografia va tenir un paper fonamental en l'època medieval com a transmissora i adoctrinadora del cristianisme. És per això que ens va semblar oportú dedicar-li un annex especial. La figura femenina queda deslegitimada⁶¹, fins al punt que la caracterització de les bruixes i les fetilleres ha sobreviscut en la mentalitat popular fins avui dia; una afirmació que ve corroborada pel paradigma de la bruixa maligna i perversa que trobem en els dibuixos animats i les icones actuals⁶² (Figura 18).

No obstant això, excloses dels llibres i la ciència, van seguir dispensant assistència mèdica als malalts i cures dins i fora de l'àmbit domèstic. Al capdavall, no és cap novetat que en el transcurs de la Història les dones hem tingut una presència activa en la cura dels malalts i en el manteniment dels cossos. La falta de fonts documentals i estudis antropològics no implica que milers de dones no hagin estat presents en l'exercici de la medicina. Altrament, al llarg de l'edat mitjana, la institucionalització i monopolització de la pràctica mèdica masculina va excloure les dones de la medicina professional, tot i que no van poder excloure la dona de la medicina domèstica.

⁶¹ L'Església, a través de l'art, en més d'una ocasió, es va esforçar a presentar les dones com a éssers monstruosos, lascius i imperfectes. Vegeu, a tall d'exemple, el missatge que donen les fonts iconogràfiques amb la imatge pecadora d'Eva en oposició a la imatge virtuosa, sagrada i com a símbol de l'Església de la Verge Maria.

⁶² Home = mag / Dona = bruixa dolenta.

Durant el procés de recerca i treball de laboratori, va captar la nostra atenció els pocs estudis realitzats sobre l'arqueologia de gènere. Tret d'investigacions científiques realitzades en tombes reials, serveixi d'exemple el cas d'estudi del panteó reial de Santes Creus on restaven Pere el Gran, de Jaume II, Blanca d'Anjou i l'almirall Roger de Llúria (Museu d'Història de Catalunya, 2010), no hem trobat estudis paleoantropològics que ens aproximessin i reflectissin la medicina popular en els estaments més baixos ni en l'àmbit camperol. Tanmateix, ens ha resultat difícil trobar en contextos baixmedievals estudis pol·línics i de fitòlits, els quals no només ens proporcionarien informació sobre l'entorn i la vegetació en un moment i en un lloc determinats sinó que ens permetria fer una col·lecció de referència sobre el tipus, la finalitat i l'aplicació de les plantes en farmacologia, elaboració de cremes, ungüents, tractaments i remeis elaborats dins de l'àmbit domèstic. D'altra banda, cal denunciar espais públics, culturals, i educatius amb un discurs tradicional i patriarcal, esbiaixat, i exclusiu, com el que hem trobat al MAC⁶³. Ja és hora d'elaborar un marc teòric adequat, que ens ajudi a aprofundir en l'estudi de la desigualtat social de sexe en l'arqueologia així com més autocrítica en els discursos i plantejaments expositius museístics.

Al segle XXI, les dones seguim sent agents actius en la cura dels malalts de la família i del nostre entorn. La prova és que quan estem malaltes i malalts, abans no anem a la metgessa o al metge, rebem les primeres atencions mèdiques de les nostres mares o esposes. Aquests coneixements mèdics domèstics estan basats en el saber acumulat que ha estat transmès per via femenina de generació en generació. Un coneixement que ens permet diagnosticar malalties, administrar remeis, medicaments i tenir cura dels malalts.

Així doncs, el nostre objectiu com arqueòlogues i arqueòlegs és corregir i transformar les teories i categories androcèntriques vigents, que a més no estan gens contrastades!. La pretensió amb aquest treball ha estat mostrar que hem d'aprendre del passat i reivindicar els drets de la dona en la Història i l'Arqueologia. El sexisme té arrels històriques molt antigues i segueix imperant per privar i invisibilitzar a les dones i els nostres drets. És necessari un

⁶³ Arran del treball "Mirada crítica del MAC des de la perspectiva de gènere" per l'assignatura Gestió del Patrimoni i Arqueològic (Pardo, 2020-2021). Durant el nostre recorregut per les sales d'exposició permanents del MAC, vàrem constatar com el llenguatge, la narració, a través del discurs expositiu de les imatges i dels textos que les acompanyen, reproduïxen, transmeten, perpetuen i divulguen una visió androcèntrica i sexista de la Prehistòria. I com lluny d'utilitzar un llenguatge integrador i basat en la igualtat, segueix perpetuant la desigualtat i projectant el presentisme en parlar i descriure el nostre passat.

llenguatge que inclogui els homes i les dones per igual, que anomeni les seves experiències en masculí i femení.

El llenguatge i la lectura arqueològica ha de canviar perquè s'ha d'adequar a la realitat, el món està canviant, però el llenguatge segueix sent el d'una societat patriarcal que s'ha fossilitzat en el temps. Alguns prejudicis, que encara perduren, es basen en aquesta concepció, en aquesta visió tan negativa de la dona. De fet, és hora que els plantejaments feministes deixin d'espantar alguns i algunes investigadores actuals. Alguns prejudicis que encara perduren es basen en aquesta concepció, en aquesta visió tan negativa de la dona.

Amb tot, ens ha sigut molt grat haver homenatjat i contribuït a posar veu i visibilitzar la medicina de les dones que la Història, l'Arqueologia i la Medicina ha invisibilitzat, i haver trencat amb alguns dels tòpics sobre aquestes.

FONTS I BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

- Armentano, N. 2017: *Estudi Antropològic de les restes procedents dels entorns de l'església de Sant Miquel de Forès. Conca de Barberà*. p. 3-28.
 - 2013. *Politraumatismo versus osteogénesis imperfecta*. Actas del XI Congreso Nacional de Paleopatología. p. 89-98.
 - 2017. *Estudi Antropològic de les restes procedents de Llessú. Sort, Pallars Sobirà*. p. 3-28.
- Armentano, N; Pardo, M. 2021. *Estudi Antropològic de les restes del Serrat dels Espinyers. Isona i Conca Dellà, Pallars Jussà*. p. 3-14.
- Busquets, F., Fàbregas, M., Capdevila, N., Corts, A. 2018: *El conjunt monumental del castell de Besora: primeres aproximacions a un assentament amb més de dos mil anys d'història*, AUSA · XXVIII · 179, Vic, 2017, p. 107-126.
 - 2008-2010-2012- 2014-105-2016-2017. *Memòria de la intervenció arqueològica al Castell de Besora (Santa Maria de Besora, Osona)*, Treball inèdit de la Direcció General de Patrimoni Cultural.
 - 2020. *Una nova visió del conjunt Monumental del Castell de Besora (Santa Maria de Besora, El Bisaura)*. *Un exemple de projecte Patrimonial Pluridisciplinar*. Barcelona p. 511-518.
- Cabré, Montserrat. *La ciencia de las mujeres en la edad media. Reflexiones sobre la autoría femenina*. Colección Laya. Num. 14. Editorial Gramar, A. G. 1993, p. 41 -74.
 - 1997. *Paraula en clau d'història de les dones a Catalunya s. IX - XVIII*. Duoda Revista d'estudis feministes num 12, p. 13-21.
 - 1999. *Hidalgarda de Bingen y la práctica de la autoridad*. Duoda Revista d'Estudis Feministes núm 16, p. 1-15.
 - 2011. *Las prácticas de la salud en el ámbito doméstico. Las recetas como textos de mujeres* (s. XIV-XVII). Lincom Europa. p. 25-41.

- 2012. *Las mujeres y la práctica de la medicina en los condados catalanes, siglos IX-XIII. Impulsando la historia desde la historia de las mujeres*. Artes gráficas Bonanza, SL. p. 169-179.
- Cabré, Montserrat; Ortiz, Teresa. *Mujeres y salud: prácticas y saberes*. Dynamis. Acta Hisp. Med. Sci. Hist. Illus. 1999, p. 17-24.
- Cabré, Montserrat; Ortiz, Teresa (eds.). *Sanadoras, matronas y médicas en Europa. Siglos XII-XX*. Barcelona, Icaria. 2001, p. 55-75.
- Conte Guilar, Lucía. *Sexe i misogínia a la diòcesi de Barcelona (s. XIV-XV)*. Universitat Pompeu Fabra. 2012, p. 469-539. Tesi doctoral (consultada 30 de junio 2019).
- Del Valle García, Margarita. *Trótula de Salerno (¿ - 1097)*. Publicación Oficial Senede. N° 29, 2009, p. 31-32-
- Dies de Calatayud, Manuel. *Flores del tesoro de la belleza. Tratado de muchas medicinas o curiosidad de las mujeres*. Manuscrito nº68 de la UB. Folios 151 - 170.
- Díaz-Andreu, M. *Historia del Estudi del Gènere en Arqueologia*. Saguntum, 2014. p. 25 - 32.
 - 2005. *Gènere y Arqueologia: Una nueva síntesis*. Universidad de Granada. p. 13-39.
- Ehrenreich, Barbara; English, Deidre. *Brujas, comadronas y enfermeras*. Editorial La Sal, 1981, p. 1- 41.
- Fàbregas, M. *Informe de la Intervenció arqueològica al conjunt monumental del Castell de Besora (Santa Maria de Besora, Osona). Zona 2. Necròpolis de l'església de Santa Maria*. Atics. 2018.
- Falcó Martí, R. *La arqueología del género: Espacios de mujeres, mujeres con espacio*. Cuadernos de Trabajos de Investigación, num. 6, 2003. p. 45-48.

- García Guixé, Elena. *Estudi paleoantropològic i paleopatològica del sepulcre col·lectiu de Forat de Conquesta (Sanga Linya, Lleida)*. Treballs d'Arqueologia, 2011, núm 17. p 43-55.
- García Barreno, Pilar. *La medicina medieval (1100- 1500)*. *Ciencia y Cultura en la Edad Media*. Actas VIII y X. 2000, p. 355- 391.
- Genís, Daniel, Bassegoda, Enric. *De Francesc Eiximenis a Jaume Roig. Moral i Heterodòcia en la Literatura Catalana Medieval*. *Ars Brevis* 2000, p. 131 - 150.
- Gil Pitarch; P. Feucht MJ; Negre Muñoz, MC; Polo Cerda. M. *Pseudopatología Tafonómica en restos óseos arqueológicos*. UD Medicina Legal. Dept. M. y S.P.,B., T. y Medicina Legal. Universidad de Valencia. p. 1-7.
- Green, Mónica. *Documenting medieval women's medical practice, in Practical Medicine from Salerno to the Black Death*. Cambridge University, 1994, p. 322 - 352.
 - 1999. *In search of an authentic women's medicine: The strange fates of Trota of Salerno and Hidelgard of Bingen*. *Dynamis. Acta Hisp. Med. Hist* 25-54.
- Iglesias, P. Iglesias Aparicio, Pilar. *Las mujeres en la historia del cuidado de la salud, dins de Mujer y salud: Las escuelas de medicina de mujeres de Londres y Edimburgo*, Universidad de Málaga, tesi doctoral, <http://www.biblioteca.uma.es/bbldoc/tesisuma/16272791.pdf>. 2005, p. 1-29 (consulta 5 de juliol 2019).
- Plana, J. *La imatge de la dona als inferns Gòtics Catalans*. *Repositori Racó*, núm. 15, 1989, p. 95-119.
- Sánchez Romero, M. *Arqueología de las mujeres y de las relaciones de género*. Complutum, 2007, Vol. 18. p. 163 - 165.
 - 2014. *Mujeres, Arqueología y Fenimismo: aportaciones desde las sociedades argáricas*. *ArqueoWeb*. p. 282-290.
- Sánchez Romero, M., Sanahuja, M^a E. *La Prehistoria de la autoridad y la relación. Las perspectivas de análisis para las coedades del pasado*. *Arqueología y Género*. Universidad de Granada, 2005. p 109-140.

- Vinyoles, Teresa. *Metgesses, llevadores, fetilleres, facinadores...: bruixes a l'edat mitjana. Per bruixa i metzinera. La cacera de bruixes a Catalunya*. Barcelona: Museu d'Història de Catalunya. Generalitat de Catalunya. Departament de Cultura i Mitjans de Comunicació. 2007, p. 12-32.
 - 2011. *De medicina, de magia y de amor: saberes. prácticas femeninas en la documentación catalana bajomedieval*. Clio & Crimen, nº 8. p. 225-246.
 - 2013. *L'esperança de vida dels infants de l'Hospital de la Santa Creu de Barcelona*. Anuario de Estudios medievales, 43/1. p. 291-321.
- Vinyoles, Tresa., i Castell, Pau. *Llevadores, guaridores i fetilleres. Exemples de sabers i pràctiques femenines a la Catalunya Medieval*. Savoirs des campagnes, Catalogne, Languedoc, Provinces, XII-XVIII siècles. 2013, p. 23 -32.

GLOSSARI

A

- Artrosi** Patologia degenerativa i progressiva que afecta el os i cartileg articular.
- Artritis** Patologia inflamatòria que pot tenir una causa metabòlica, infecciosa o immunologica.

E

- Entesopatia** Canvis transcorreguts a l'os produïts com a conseqüència de la hipertracció muscular a les zones d'inserció muscular.
- Espondilosis** Inflamació de les vèrtebres.

- Extostosis** També anomenat *osteoma*, és un creixement excessiu benigne d'us os preexistent.

D

- Dones Sàvies** Dones expertes en medicina, sanació, fetilleria, llevadora...en francès les anomenen literalment “dones sàvies”.

F

- Fascinadores** Aquelles dones que realitzen pràctiques màgiques per fomentar l'enamorament.
- Fetilleres** Ens referirem a dones que fan malefícis, sovint també reciten oracions i conjurs relacionades en la cura del cos o l'amor.

G

- Guaridores** Al·ludeix a aquelles dones coneixedores d'herbes i remeis.

M

- Metzineres** La paraula metzina equival a sinònim de “medicina”, però també utilitzada en plural significa verí. No obstant això, els textos medievals es refereixen a objectes utilitzats com màgics i

que es poden veure.

LL

Llevadores

Figura clau durant l'embaràs, l'assistència al part, post-part i en la cura dels nadons. En cap cas els metges intervenien en aquest procés. A més, atendien trastorns ginecològics, de la menstruació, tumors uterins i infeccions ginecològiques.

P

Parteres

Dona que donava a llum. Normalment incorporada al llit o asseguda en una cadira de "partera". Era assistida per altres dones que agafaven la mare per les espatlles, a vegades incorporada al llit o d'altres asseguda en una cadira de partera.

R

Remeieres

o *curanderes*. Eren dones que realitzaven pràctiques terapèutiques sense realitzar conjurs, amulets o fetilleries. Les seves pràctiques es basaven en l'exploració als malalts i en la diagnosi. També se les considera fetilleres.

S

Sanadores

Dispensaven atenció mèdica sense cap tipus de formació acadèmica.

Sortílegia

Al·ludeix a l'art endevinar el futur. Invoquen el nom de Déu i dels sants amb fórmules intel·ligibles.

Annex Iconogràfic



Figura 1. Les Guaridores. La cura dels malalts era per a les dones una responsabilitat important. A vegades alguns remeis casolans eren recollits en receptaris d'ús comú. En la imatge veiem la guaridora amb la seva ajudant. Font: British Library, Royal Ms. 15, VAIG DONAR, f. 18r.; procedent de la Història Bíblica de *Guyart donis Moulin*, vol. 4, realitzada per Jean de Ries en Bruixe



Figura 2. El pecat original (1427), de Masolino de Panicale. Capella Brancacci, Santa Maria del Carmine, Florència



Figura 3. Escena d'una part a l'edat mitjana. Els metges (o astròlegs?) estan atribuint l'horòscop, mentre les dones atenen el part. Font: <https://eltrotedelaculebra.com/2017/12/29/la-silla-de-parto-un-lujo-de-los-mas-pudientes-en-la-edad-m>

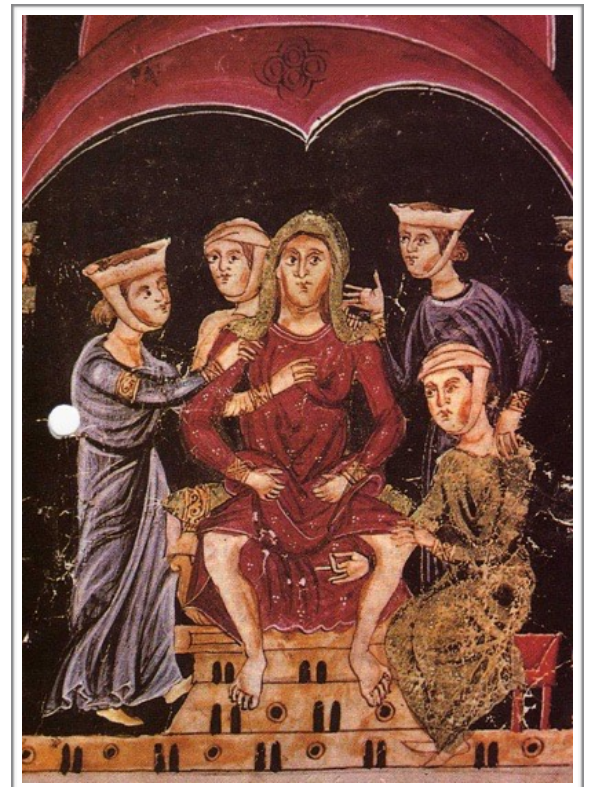


Figura 4. Llevadores medievals assistint a un part. Font: Gravat d'un llibre de l'Alta edat mitja



Figura 5. Els quatre humors: fleumàtics, colèrics, sanguinis i melancòlics, descrits per Hipòcrates i continuada per Galè.
 Font: <https://iorigen.com/psicologia/los-cuatro-humores>



Figura 6. Pacients mostrant la seva orina a Constantí l'Africà. Font: http://dones.gencat.cat/web/.content/03_ambits/docs/publicacions_moments_historics.pdf

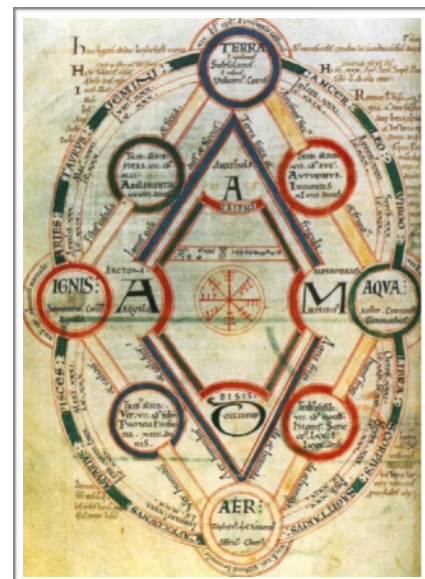


Figura 7: Els quatre elements. Terra: seca i freda (bilis negra o melancolia), aigua: freda i humida (flema o pituita), foc: calent i sec (bilis groga), aire: humit i calent (sang). Font: Manuscrit anglès, S. XII.



Figura 8. Llevadores medievals assistint a un part.
Font: gravat d'un llibre de l'edat mitjana
-8432asdfghjklñ'j'0987654

Figura 9. Escena en una casa medieval. Il·lustració d'una edició facsímil d'un *Tacuinum Sani*



Figura 16. Aliments i el consum de vi oferts a Santa Ana al seu pospart. Tabla procedent del retable de Santa Ana de Tardienta (Osca). Atribuid a Pedro Zuera i Bernardo de Arás

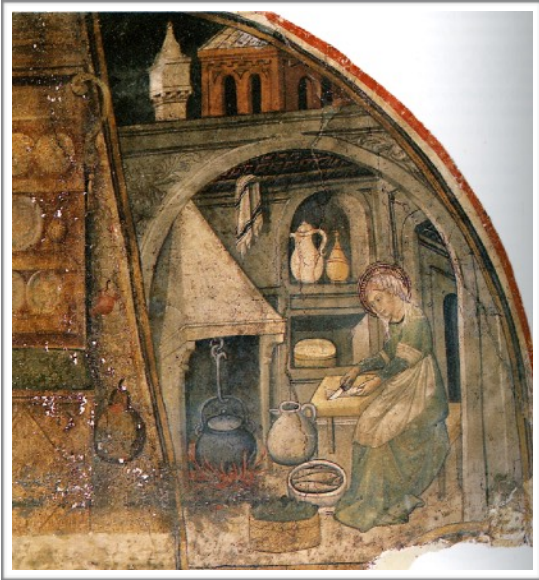


Figura 17. Cuina i taula de la baixa edat mitja. Font: http://www.archeobo.arti.beniculturali.it/mostre/forli_monte/



Figura 18. Imatge de la bruixa lligada a la poma d'Eva. Font: Disney

Annex imatges de laboratori



Figura 10. Recerca documental, arqueològica, antropològica i arquitectònica en el conjunt monumental del Castell de Besora. Font: imatge pròpia (2018)



Figura 11. Reconstrucció de les restes esquelètiques del Castell de Besora durant l'estudi antropològic al laboratori. Restes de l'individu masculí 209. Laboratori de Camp a Sant Quirze de Besora. Font: fotografia pròpia (2018).



Figura 12. Individu UF12. Sant Miquel de Forés. Laboratori del MAC. Font: fotografia pròpia (2021).



Figura 13. Individu masculí UE1110. Detall de la part posterior del crani amb porositat i obliteració parcial de la sutura lambdoidea (A). Entesopatia de la musculatura del bíceps braquial al radio esquerre (B). Font: fotografia pròpia (2021).



Figura 14. Reconstrucció de les restes esquelètiques del Serrat dels Espinyers durant l'estudi antropològic al laboratori. Restes de l'individu adult masculí procedents de la UE1110 (A), restes de l'individu adult femení procedents de la UE2082 (B), i restes d'esquelet perinatal de la UE2085 (C). Font: fotografia pròpia (2021).



Figura 15. Dentició recuperada de l'individu femení UE2082. Peces dentals perdudes antemortem i lesió cariosa (A) i càlcul dental (B). Font: fotografia pròpia (2021).

“Me pregunto cuáles podrían ser las razones que llevan a tantos hombres, clérigos y laicos, a virtupearar a las mujeres, criticándolas bien de palabra, bien en escritos y tratados”.

Cristina de Pizán
(La ciudad de las Damas, 1404)