



Revista de Cultures Medievales

Núm. 24 (tardor 2024), 127-160 | ISSN 2014-7023

**PRÀCTIQUES RELIGIOSES I DEVOCIONALS EN
ESPais ASSISTENCIALS DURANT LA BAIXA EDAT
MITJANA: CURAR-SE AMB CRIST I ALTRES
MANERES DE CONSOLAR L'ÀNIMA**

RELIGIOUS AND DEVOTIONAL PRACTICES IN LATE MEDIEVAL
HEALTH CARE SPACES: HEALING WITH CHRIST AND OTHER
WAYS TO CONSOLE THE SOUL

Helena Gracià Castejón

Universitat de Barcelona

hgracica47@alumnes.ub.edu

ORCID: 0009-0007-3010-6833

© Helena Gracià Castejón, 2024 –CC-BY-NC-SA

Rebut: 7 octubre 2024 | Revisat: 27 novembre 2024 | Acceptat: 18 desembre 2024
| Publicat: 30 desembre 2024 | doi: 10.1344/Svmma2024.24.8

Resum

Si bé és evident la influència dels valors cristians en la configuració de les institucions assistencials, així com la coexistència de pràctiques sanitàries i religioses, cal reconèixer que sovint s'ha relegat a un segon pla l'estudi d'aquestes darreres. Partint de la base que, en un context de malaltia física, la cura de l'esperit a través de la devoció pot ésser considerada com un remei per afrontar la mort, aquest article vol donar una visió global de les diferents maneres que les persones convalscent tenien de rebre assistència espiritual en els hospitals medievals, utilitzant un ventall ampli de testimonis.

Arran de la valorització epistemològica de la percepció sensorial i la creença que el pacient havia d'implicar-se activament en el procés de guarició, la visualització d'imatges devocionals i el fet d'oïr els oficis litúrgics hi jugaren un rol essencial. A fi de comprendre la virtut terapèutica d'aquestes activitats i dels objectes involucrats, s'ha plantejat l'estudi des de dues perspectives diferents: en primer lloc, s'analitza a través d'ordinacions com les administracions hospitalàries gestionaven l'àmbit oficial dels serveis espirituals que oferien; en segon lloc, es tracta la relació entre l'aparat artístic desplegat en un hospital i l'estimulació visual de la *devotio*.

Paraules clau:

Assistència espiritual, hospitals medievals, objectes devocionals, ordinacions, baixa edat mitjana.

Abstract

Although the influence of Christian values in the configuration of assistance institutions is evident, as well as the coexistence of sanitary and religious practices, it must be acknowledged that the study of the latter has often been relegated to a secondary role. Starting from the premise that, in a context of physical illness, the healing of the spirit through devotion can be considered as a remedy when facing death, this article aims to provide an overview of the different ways in which convalescent people received spiritual assistance in medieval hospitals, making use of a wide range of testimonies.

Apart from the epistemological valorisation of sensory perception and the belief that the patient had to be actively involved in the healing process, the visualisation of devotional images and the act of hearing liturgical services played an essential role. In order to understand the therapeutic virtue of these activities and the objects involved, the study has been approached from two different perspectives: firstly, an analysis of some statutes to explore how hospital administrations managed the official domain of spiritual services offered; and secondly, an examination of the

relationship between the artistic apparatus deployed within a hospital and the visual stimulation of *devotio*.

Key words:

Spiritual assistance, medieval hospitals, devotional objects, statutes, Late Middle Ages.



Introducció: un doble espill per guarir

Parlar d'assistència hospitalària a l'edat mitjana implica, inevitablement, fer referència a la doctrina cristiana. El marc ideològic que va facilitar la institucionalització d'una xarxa d'assistència fou, sens dubte, d'encuny cristià (RISSE 1999). Els valors de la misericòrdia, l'hospitalitat i la caritat, a la base d'aquest pensament, es remunten als textos neotestamentaris. El mateix deure cristià, compensat amb beneficis salvífics per a l'ànima, va incentivar l'exercici de l'almoïna i altres obres de caritat dirigides no només als pobres, als malalts i als pelegrins, sinó també a altres col·lectius dependents, que no disposaven d'una xarxa de solidaritat que pogués tenir cura d'ells.¹ Cal tenir present que el cristianisme és la religió per antonomàsia de la salvació –terme que deriva del llatí *salus* 'salut'–, en la qual els actes de sanació tenen un rol protagonista tant en la revelació de la fe com per assolir l'anhelada resurrecció.

Si bé hom apercep un cert procés de medicalització en els centres assistencials a partir de la baixa edat mitjana,² l'Església va seguir mantenint-hi un control d'una manera més o menys directa a través de la tutela espiritual que exercia sobre aquells que hi ingressaven. De fet, el dia a dia de la majoria d'hospitals va seguir regint-se per la litúrgia de les hores, no pas per les rondes de metges (HORDEN 2007: 141). Com que la societat atorgava una gran importància al conjunt dels ritus litúrgics que acompanyaven els darrers moments de la vida terrenal, els espais assistencials es van convertir en un dels escenaris on l'Església podia actuar a fi de vetllar pel benestar espiritual de la comunitat a través dels sacraments i els oficis religiosos. Tal com avançava Rawcliffe, «institutional care of the sick, in the widest spiritual as well as physical sense, is a broad theme with wide resonances» (RAWCLIFFE 1999: XIII). En aquest sentit, la coexistència de pràctiques sanitàries i religioses ha generat

1. En el context català, és especialment rellevant destacar el paper d'institucions com el Bací de Pobres Vergonyants de la Parròquia de Santa Maria del Mar (PARDO 1980: 149-164) i la Pia Almoïna (MARQUÉS 1977, BERTRAN 1979, BAUCCELLS 1990), així com la xarxa de confraries medievals aragoneses (TELLO 2013: 161-211), que van tenir una funció clau en l'assistència social i l'organització de la caritat.

2. Certament, les activitats assistencials es van anar intensificant, especialitzant i institucionalitzant en paral·lel al creixement urbà. Fruit de l'afermament del poder municipal i la seva intervenció en la gestió d'aquests centres, van entrar en joc un seguit de paràmetres nous, com ara erradicar la mendicitat i mantenir l'ordre públic. A banda de la secularització en l'administració dels hospitals, un dels fenòmens a destacar és la incorporació de personal assalariat laic encarregat de tenir cura dels col·lectius necessitats (pobres, pelegrins, nens abandonats, gent vella, malalts, etc.). Tal com assenyalava Jaume Marcé, aquest procés no s'ha d'interpretar com un trencament respecte la tradició hospitalària anterior, sinó «com un compromís per part de les autoritats civils d'oferir una resposta consistent als problemes sanitaris urbans, l'efecte positiu dels quals revertiria directament en la salut de la cosa pública» (MARCÉ 2017: 77). Pel que fa al territori de la Corona d'Aragó, vegeu LÓPEZ-TERRADA 1999: 177-200 i, respecte el context italià, HENDERSON 2006: 25-28; per a una visió més general, vegeu WALLIS 2010 i BARCELÓ-PRATS 2023: 97-112.

un interès historiogràfic centrat en el binomi irrenunciable³ entre cos i ànima.⁴ Amb tot, sovint s'ha relegat a un segon pla l'estudi de les activitats destinades a alleugerir el patiment espiritual i garantir l'administració dels sagraments. Actualment, encara que ja compten amb alguns anys, les principals aportacions en aquest camp són l'estudi monogràfic de Carole Rawcliffe sobre l'hospital anglès de Saint Giles a Norwich (RAWCLIFFE 1999) i el llibre de John Henderson sobre l'hospital de Santa Maria Nuova de Florència, on dedica una part al que anomena «healing the soul» (HENDERSON 2006: 113-224). En aquest article, però, pretenem seguir la línia d'investigació que Peregrine Horden va presentar l'any 2001, en la qual aborda la religió com a medicina, centrant-se, en el seu cas, en el paper de la música en els hospitals medievals (HORDEN 2001: 135-154). Atès que les pràctiques espirituals es poden entendre com a medicinals en certs contextos, s'obre així un àmbit d'estudi força complex on les distincions són ambigües i sovint s'entremesclen. En aquest sentit, les pèrdues materials i els buits documentals dels conjunts hospitalaris no afavoreixen la recerca. Amb tot, aquesta circumstància no és tan acusada en el context català, on afortunadament s'ha conservat un volum considerable de documentació notarial que esdevé una font informativa de gran valor. Al capdavant, però, persisteix la impossibilitat d'extreure conclusions generals, ja que cada hospital constituïa una realitat particular.

Per tal de comprendre millor la virtut terapèutica de les activitats espirituals i dels objectes involucrats, cal reconstruir-ne el context teològic.⁵ Així, l'aplicació de la valorització epistemològica i sensorial de les pràctiques religioses al context hospitalari ofereix una perspectiva d'estudi altament enriquidora, atès que els hospitals premoderns eren espais on convergien la materialitat i la espiritualitat.⁶

Ideologia de la curació i la caritat: el rol dels sagraments i els serveis litúrgics

Atès que s'entenia que el cos i l'ànima estaven connectats i entre ells s'establí una mútua influència, el concepte de malaltia corporal apareix en molts casos associat amb la idea de pecat, de la mateixa manera que el concepte de curació s'ha de

3. Expressió manllevada a CONEJO 2017: 160.

4. Convé emfasitzar el repàs historiogràfic fet per Pol Bridgewater, ja que permet entendre l'evolució del tractament històric dels hospitals premoderns a la Corona d'Aragó, insistint en la importància de considerar el binomi "cos i ànima" en aquest context (BRIDGEWATER 2022: 140-157).

5. Per a una perspectiva complementària sobre els hospitals i la seva cultura material, es recomana consultar les contribucions presentades en el congrés XIII Abrils dels Hospitals (2024), celebrat a Lisboa amb el títol *Hospital Material Culture in the Middle and Early Modern Ages. Concepts and Meanings*.

6. Aquesta aproximació s'inspira en els estudis que investiguen la relació entre percepció multisensorial, pràctiques de devoció i cura espiritual (CARRILLO-RANGEL, NIETO-ISABEL i ACTOSTA-GARCÍA 2019), així com en les aportacions de Blanca Garí, que posa en relleu el paper simbòlic de la cultura material en la configuració de l'experiència religiosa (GARÍ 2024).

vincular al miracle. En l'obra hagiogràfica de Gregori de Tours, per exemple, trobem contínuament personatges castigats per una alteració morbosa del seu cos i, alhora, miracles de curació produïts per la intervenció de les relíquies de sant Martí de Tours. Segons l'autor, si el malalt no es lliurava completament a l'oració per tal de salvar la seva ànima, el patiment físic no minvaria i no podria reincorporar-se en el si de la comunitat cristiana a la qual pertanyia.⁷ Per tant, el miracle de sanació protagonitzat per sants no només restablí la salut física de la persona afectada, sinó que també –i aquest és un fet encara més important– netejava les taques del seu esperit (AGUIRRE DURÁN 2020: 304). En aquest context, cal parlar de la vida i els miracles del rei sant Lluís, perquè Guillaume de Saint-Pathus, l'autor de la seva biografia/hagiografia, estableix una relació directa entre les pràctiques caritatives que el monarca va dur a terme durant la seva vida terrenal (rentava els peus als pobres, donava menjar als cecs, va fundar diversos hospitals, els va visitar, els va donar almoïna, etc.) amb el poder curatiu de les seves relíquies, prefigurant així els miracles de sanació que obrà després de la seva mort. En paraules de Nicole Chareyron, «Saint Louis est déjà le médecin des esprits et des corps souffrants, un vrai reflet du Christ» (CHAREYRON 1997: 1-14). Entre les desenes de miracles atribuïts al rei taumaturg Lluís, cal esmentar el cas d'una dona que recuperà la mobilitat en les seves extremitats durant una missa gràcies a la intervenció de les relíquies del sant.⁸

Paral·lelament a la gran popularitat de què van gaudir al llarg de l'edat mitjana la figura de Crist i els relats hagiogràfics de sants curadors pel fet que oferien testimonis de sanacions miraculoses per intervenció del poder diví, els teòlegs van construir una sòlida doctrina que vinculava la virtut de l'ànima amb la salut física⁹ i establia que mitjançant la confessió i la penitència hom podia erradicar

7. Pel que fa als binomis “pecat-malaltia” i “curació-salvació”, vegeu KITCHEN 2015: 398-402.

8. A l'hivern de 1277, Jehenne de Sarris va perdre la mobilitat a les extremitats. Com que era pobra i el marit no l'ajudava, ingressà a la *maison Dieu de Paris*. Les monges de l'hospital li van recomanar que visités l'altar de sant Lleonard, però no sorgí cap efecte. Finalment, durant una missa a l'abadia de Saint-Denis, es produí un miracle de sanació gràcies a la intercessió de sant Lluís, i Jehenne s'agenollà davant la tomba en agraïment. El manuscrit conté una miniatura en què es veuen tres moments d'aquesta història (Fig. 1 B Bibliothèque Nationale de France (BNF), *Ms. Fr. 5716*, f. 542v). A l'esquerra, unes monges-infermeres de l'Hôtel-Dieu de París, amb l'esperança que es curi, porten la protagonista davant l'altar de sant Lleonard, identificable pels seus atributs, ço és, dos presoners fent referència als captius que alliberà. Tanmateix, el dolor no remet, com mostra la imatge central, de manera que no troba remei fins que no intervé sant Lluís. En agraïment i per demostrar el miracle de curació, la dona s'agenolla davant la seva tomba, plena d'exvots (crosses i una mà) d'altres persones que han estat sanades. Vegeu CAMILLE 1989: 210.

9. Pel que fa a la iconografia, aquesta relació va tenir la seva manifestació més evident en el motiu de *Christus Medicus o Apothecarius*. Una de les miniatures que millor ho il·lustra prové dels *Chants royaux sur la conception couronnée du Puy du Rouen* (Fig. 2 BNF, *Ms. Fr. 1537*, f. 82v), un manuscrit datat a principis del segle XVI on es recull un seguit de composicions poètiques en francès antic encapçalades, cadascuna d'elles, per il·lustracions a foli complet. Sota el títol «Le restaurant qui pour mort rend la vie» s'hi pot veure l'interior d'una farmàcia (espiritual) on l'apotecari, Crist, està atent a una parella de malats-pecadors, Adam i Eva.

fins i tot les manifestacions externes de les alteracions de l'esperit (MORAL DE CALTRAVA 2022: 9). En altres mots, com que es va estendre la creença que les emocions negatives, sovint derivades d'accions pecaminoses, provocaven afeccions al cos (*accidentia animae*), qualsevol pràctica que promogués la cura de l'ànima podia ésser entesa com a medicina. En aquest sentit, no podem menystenir el potencial psicossomàtic dels sagraments, els quals eren interpretats com una mesura d'alleugeriment psicològic (HORDEN 2007: 135 i 142). Aquest fet queda palès en el *Chronicon Anglicanum* de Ralph of Coggeshall, on es narra que el físic anglès Gilbert, tement que l'arquebisbe de Canterbury Hubert Walter patís una forta pujada de febres derivades d'una sobtada malaltia, li va aconsellar que confessés els seus pecats. En haver acabat la confessió i rebut el sagrament de l'eucaristia,¹⁰ «the fire of the archbishop's remorse and charity rose up and caused the moisture in his brain to dissolve, bringing forth from him a torrent of tears and great relief» (GETZ 1998: 3).

L'interès de l'Església per l'atenció espiritual dels malalts queda reflectit en un seguit de regulacions, com ara el cànon 22 del IV Concili de Laterà (1215),¹¹ titulat «*Quod infirmi prius provideant animae quam corpori*» i recollit en el *Corpus Iuris Canonici* (PERLADO ORTIZ DE PINEDO 2017: 185), on es recomana als metges (*medicis corporum*) que, en el moment d'ésser cridats, suggereixin al malalt demanar primer la presència d'un sacerdot confessor (*medicus animarum*) perquè tingui cura de la salut de l'ànima. Aquesta preocupació també la trobem present en els sermons del teòleg francès Jacques de Vitry, el qual advertia «the blindness of the sick who call to their bedsides the physicians of the body rather than the physicians of souls, preferring mud to treasure, straw to grain, dregs to wine and the body to the soul».¹² Aquestes dues vies de sanació, l'espiritual i la física, no eren excloents, sinó que s'havien de combinar, bo i respectant l'ordre preferent. Existia la convicció que, un cop proporcionat el suport espiritual adequat, la causa del problema desapareixeria i, per tant, també els seus efectes físics. L'actuació del metge, doncs, havia de centrar-se en la recuperació corpòria del malalt de les seqüeles provocades per l'afecció (pecat) mitjançant l'alimentació i els remeis casolans (LAÍN ENTRALGO 1961: 54). En altres paraules, prevalia el pronòstic i el règim sobre la diagnosi i els tractaments actius (HORDEN 2001: 137). Si hi havia risc de mort, el *medicus animarum* havia d'administrar el sagrament de l'extremunció per consagrar el malalt i, així, garantir el salvament de la seva ànima.¹³ El testimoni de l'arquebisbe de Canterbury, abans

10. «Confessione igitur cum contriti cordis amaritudine expleta, missaque celebrata, in perceptione eucharistiae totus dissolutus est in lacrimas, more nivis liquefactae». RALPH OF COGGESHALL 1875. *Chronicon Anglicanum*. Ed. Joseph Stevenson: 157.

11. Vegeu *Conciliorum Oecumenicorum Decreta* 1973. Ed. J. Alberigo, J. A. Dossetti, P. P. Joannou, C. Leonardi, P. Prodi, H. Jedin: 245-246.

12. RAWCLIFFE 1999: 320.

13. Alguns estudiosos consideren que fins al segle VIII la unció dels malalts no es practicava normalment com un ritu preparatori per a la mort, sinó com una pràctica sanadora per a aquells que estaven

esmentat, referma novament la importància d'aquesta pràctica per tranquil·litzar el malalt, atès que després que l'ungiren amb l'oli, Hubert Walter recuperà les forces unint-se als càntics i les pregàries que es recitaven.¹⁴

Certament, els hospitals no només es comprometien a tenir cura dels malalts durant el seu ingrés, sinó que també vetllaven per les ànimes dels difunts.¹⁵ En aquest procés d'acompanyament i assistència es poden establir dues etapes. Primerament, hi hauria el ritual de preparació funerària¹⁶ a través dels sagraments i les oracions; en segon lloc, l'ofici dels difunts, que el conformaven un conjunt de pregàries, principalment salms i fragments bíblics, recitats en memòria dels morts. En el context hospitalari, la cobertura eclesiàstica desplegada durant la litúrgia funerària s'executava seguint el model canònic establert (fig. 3).¹⁷ Tot plegat, tenia com a fi que la comunitat cristiana dels vius, a través de les oracions, acompanyés les ànimes dels morts en el trànsit del purgatori, evocant així l'esperança de la resurrecció. La majoria de donacions contemplaven el cost del funeral i una suma similar per a la realització de misses commemoratives. La senzillesa o el fulgor dels òbits depenia del nivell econòmic del difunt.¹⁸ Sens dubte, seria interessantíssim aprofundir en l'impacte que va tenir en els hospitals la gestió de l'economia de la salvació de

in periculo mortis. Chavasse argumenta el perquè de l'associació posterior de la unció amb aquells que estaven *in articulo mortis* i les oracions que es recitaven; vegeu CHAVASSE 1942; també MURRAY 1960: 572- 593. Una de les fonts que tenim per aproximar-nos a aquest ritual d'auxili espiritual és la iconografia de la unció del malalt. L'afectat apareix sempre recolzat sobre el llit amb el tors nu mentre un clergue li aplica l'oli consagrat. També solen haver-hi acompanyants que sostenen llibres litúrgics, ciris i altres objectes que formaven part del ritual. Com que la majoria de representacions estan ambientades a l'interior d'un habitatge, no queda clar si es pot extrapolar aquesta situació al que es devia realitzar en els hospitals. Certament, no conservem fonts documentals que detallin quines pràctiques litúrgiques duïen a terme els membres del clergat dins d'un hospital, de manera que resulta difícil estudiar-les. Tanmateix, hi ha moltes probabilitats que es realitzessin efectivament, si més no als pacients amb una solvència econòmica suficient per pagar la despesa.

14. RALPH OF COGGESHALL, *Chronicon...*, *op. cit.*:158.

15. Thomas of Chobham, teòleg anglès contemporani del IV Concili de Laterà, va redactar la seva obra *Cum miseratione domini, a Summa de penitentia*, publicada i editada l'any 1958 sota el títol *Summa Confessorum*, on exposava la seva visió respecte el vincle entre el purgatori i les misses pels difunts: «Mass is celebrated for the living and for the dead, but for the dead doubly, because the sacraments of the altar are petitions for the living, thanksgivings for the saints, and propitiations for those in Purgatory, and result in remission of their punishment. And to signify this the host is divided into three parts, one of which is for the saints and another for those to be sanctified. The former is a thanksgiving, the latter a supplication». Thomas of CHOBHAM 1958. *Summa Confessorum*. Ed. F. Broomfield: 125-126.

16. Entès com «una unidad protocolaria e ideològica de atención, cuidado y protección secuencial del enfermo, agonizante y fallecido con actuaciones y oraciones» (BALDÓ ALCOZ i PAVÓN BENITO 2016: 188).

17. OTTOSEN 1993: 31-49, en el primer capítol analitza el desenvolupament de l'ofici dels difunts.

18. Certament, no tenia el mateix nivell d'eficàcia una missa col·lectiva oficiada per un sol sacerdot que una celebració adreçada a una sola persona que durés diversos dies i que, a més a més, inclogués processons i càntics.

l'ànima,¹⁹ però desgraciadament no disposem de testimonis documentals suficients per estudiar casos concrets.

El cànon 22 del IV Concili de Laterà és una mostra de com les metàfores mèdiques es van convertir en un recurs retòric indispensable en la literatura religiosa del moment,²⁰ quelcom que emfasitza la intricada relació entre els discursos mèdics i els espirituals.²¹ En aquest cas, es va fer ús de la terminologia mèdica per explicar el funcionament del procés de confessió. Com que la metàfora del pecat com a ferida era àmpliament acceptada, s'entenia que la confessió netejava les ferides causades pel pecat, de manera que hom va arribar a considerar que la confessió permetia el restabliment de l'equilibri humoral seguint les teories hipocràticogalenes (KUKITA YOSHIKAWA 2015: 10-14).

Als concilis posteriors, la insistència en les directrius dictaminades en relació a l'assistència als malalts en espais domiciliaris denota, no obstant això, un incompliment de l'ordre de la caritat establert per la mateixa Església. Així, per exemple, en el concili de 1429 celebrat a Tortosa va quedar clar que els metges no observaven amb rigor aquesta recomanació ja fos «por olvido o por desprecio».²² Per solucionar el problema, es va establir que cap metge atengués un pacient més de tres cops, si abans no havia rebut el sagrament de la penitència,²³ ço és, el perdó dels pecats que el penitent havia confessat.²⁴ Una anàlisi superficial d'aquests testimonis pot donar a entendre

19. La noció d'economia de la salvació, un concepte fonamental en la soteriologia, s'entén com un sistema diví de planificació espiritual, en què l'ànima individual participa activament en la seva salvació mitjançant actes de fe i devoció. Aquesta idea, vinculada al sacrifici redemptor de Crist, es reflecteix en les pràctiques ritualitzades que l'Església promou com a vies per escurçar el temps d'expiació al purgatori.

20. «Sacerdos autem sit discretus et cautus ut more periti medici superinfundat vinum et oleum vulneribus sauciati diligenter inquirens et peccatoris circumstantias et peccati per quas prudenter intelligat quale illi consilium debeat exhibere et cuiusmodi remedium adhibere diversis experimentis utendo ad sanandum ægrotum.» (*Conciliarum...*, *op. cit.*: 245).

21. Sobre l'ús de metàfores mèdiques en discursos teològics, vegeu CITROME 2006.

22. Traducció del document conciliar en SOTOMAYOR 1993: 235. En aquest sentit, és pertinent recuperar el testimoni del dominic Domenico Cavalca, el qual afirmava que els malalts, en lloc de reflexionar sobre la seva ànima, ordenar els seus afers i plorar pels seus pecats, preferien cridar bufons, cantants i ballarins per a oblidar-se de la mort amb diversions temporals (BOLZONI 2004: 23). En un altre sermó, Cavalca utilitza un llenguatge visceral amb l'objectiu de destacar la urgència i la necessitat de purgar l'ànima a fi de restablir l'harmonia espiritual, comparant el procés de confessió amb l'acte físic d'expulsar allò que és tòxic per al cos: «vomitarlo, sicché possiamo tornare a sanità» (DOMENICO CAVALCA, capítol VII).

23. Cal tenir en compte que la situació descrita en aquests textos l'hem de relacionar amb un tipus d'assistència mèdica domiciliària diferent de la que oferien els hospitals, els quals estaven sotmesos a un rigorós protocol. L'advertència va dirigida als metges que treballaven anant de casa en casa i visitant malalts, possiblement de famílies benestants que es podien permetre aquest dispendi.

24. Fins al segle xv, la penitència era impartida de manera pública. Per tal de valorar les confessions i fixar una pena adequada, els sacerdots es valien de llibres on establien equivalències entre pecats i penitències. No obstant això, les penes «were applied much more as a kind of medicine than as punishment; they were referred to as *remedia*, *medicamenta*, or *formentæ*» (ANDERSON 1963: 157).

que estem davant una juxtaposició, o fins i tot una tensió, entre la medicina del cos i la de l'ànima, la realitat, però, era molt més complexa que aquesta categorització binària, ja que la *medicina sacramentalis*, a banda de tenir com a àrea d'actuació l'esperit, hom considerava que també aportava efectes beneficiosos per al cos.

Els límits d'actuació que separen la religió i la medicina són, doncs, absolutament permeables durant l'edat mitjana. La clau per entendre per què certes pràctiques espirituals es realitzaven diàriament en els hospitals la trobem en el context teològic i devocional de l'època. Les funcions litúrgiques dels hospitals es van anar intensificant a mesura que l'Església refinava i fixava la doctrina sobre la naturalesa del més enllà, de manera que, per exemple, aquest interès per la confessió és difícil d'entendre si no es posa en paral·lel amb la instauració oficial del purgatori en el pensament cristià.²⁵ De fet, fou en el IV Concili de Laterà quan es fixà definitivament que la combinació d'una observança religiosa diligent i la pràctica de l'almoïna (o altres accions caritatives) escurçaven el període en què les ànimes vagaven pel purgatori.²⁶ La desesperació humana per evitar sofrir en vida les conseqüències derivades dels pecats comesos –ço és el càstig físic o la malaltia– va motivar una onada caritativa envers els pobres i els malats (*pauper Christi*).²⁷ Per tant, existia una gran preocupació pels pecats no expiats. La rellevància atorgada a les alteracions espirituals pretenia reforçar la creença que, en el fons, aquestes alteracions eren les que tenien un impacte directe en la vida terrenal i sobretot en el trànsit després de la mort. En altres mots, si hom no havia obrat correctament, el dolor físic que pogués experimentar en vida no tindria cap mena de comparació amb el sofriment que experimentaria en el purgatori (RAWCLIFFE 1999: 5). Aquest sistema de creences va generar un discurs bidireccional en el qual s'intentava cercar la salvació de l'ànima des de dues posicions diferents. D'una banda, la implicació activa dels greument afectats en el sofriment (*imitatio Christi*), acompanyada de la confessió honesta i de

25. En aquest impàs, les ànimes s'havien d'alliberar dels pecats que no havien estat confessats o que no havien estat objecte de penediment abans de la mort. Per tal d'introduir aquest concepte en el dia a dia de la població, molts sacerdots del segle XIII van recórrer a les anècdotes que Gregori Magne va recollir en la seva obra *Moralia in Job*, com ara la història dels germans monjos Jest i Copiós. Sobre aquesta qüestió, vegeu LE GOFF 1984: 91-93.

26. La consolidació de la doctrina del purgatori es va formalitzar dogmàticament al segle XIII sota l'influx dels escolàstics a partir del concili de Lió II (1274), i es va ratificar en el de Ferrara-Florència (1438-1439) i Trento (1563). D'aquesta manera es va establir una "economia" basada en la mediació de l'Església, que oferia indulgències a canvi de pràctiques, com ara pregàries, almoïnes, donacions i misses pels difunts. Aquest sistema, com assenyala Le Goff, no només consolidava la funció espiritual de l'Església, sinó que també li permetia acumular riquesa a través d'exvots, llegats i altres obres pies, vegeu LE GOFF 1984.

27. Encara que no tots els malats que ingressaven en un hospital eren pobres, molts cops acabaven en la misèria atès que durant el període de convalescència no podien cobrar cap jornal. D'altra banda, la mendicitat accentuava la probabilitat de caure en la malaltia a causa de la malnutrició i les condicions de vida insalubres.

l'auxili devocional que rebien en els hospitals, era garantia suficient per alleugerir el sofriment de les seves ànimes en el purgatori; de l'altra, els cristians sans tenien la possibilitat de lluitar contra les malalties (pecats) de l'ànima a través de la confessió, l'oferiment d'auxili en forma d'almoïna en una institució assistencial o bé la realització d'altres accions caritatives a tall personal.²⁸ Calia, doncs, garantir una bona gestió litúrgica i econòmica de la institució a fi d'assegurar que els beneficis espirituals de les donacions fossin efectius.²⁹

Aquest intercanvi de beneficis ben aviat va derivar en un negoci vanitós on els patrons que finançaven el manteniment dels hospitals exigien a canvi que els *pauperi Christi* resessin amb devoció per les seves ànimes, atès que hi havia la creença que les oracions pronunciades per aquest col·lectiu tenien el favor directe de Déu.³⁰ En altres paraules, buscaven el contacte amb Déu a través dels pobres malalts. Rawcliffe menciona el cas de William de Dunwich, un ciutadà destacat de Norwich, que l'any 1271 va sufragar a perpetuïtat el servei litúrgic d'una capella de l'hospital de Saint Giles, per tal que el sacerdot instés els malalts que escoltaven les oracions des dels llits a recordar el seu nom quan preguessin (RAWCLIFFE 1999: 110). El costum de mantenir un clergue perquè celebrés regularment una o diverses misses per l'ànima del difunt, tenia els seus inconvenients. Una mala gestió d'aquest tipus de dotacions podia posar en perill les esperances de salvació del beneficiat, per això calia elegir bé on realitzar aquesta inversió a llarg termini. En aquest sentit, l'hospital oferia un ambient de supervisió espiritual idoni que atreïa futurs donants pel fet que en aquell espai sagrat s'acumulaven des de la seva fundació actes d'almoïna, caritat, oracions, etc. Tanmateix, algunes institucions van començar a rebutjar les donacions perpètuës, atès que suposaven una càrrega onerosa (RAWCLIFFE 1999: 112). En conseqüència, van agafar més força altres maneres de commemoració dels difunts amb un major component litúrgic, com ara la creació d'aniversaris per

28. En paraules de Bernadí de Siena, frare franciscà del segle XIV: «Do you want to survive corporal death, epidemics or pain in the side or the illnesses which beset you day after day? And you, woman, do you want to be free of pestilence, do you want to be healed of the disease that you have? Yes? Now go, run to charity, and I promise you that if you take the medicine which I will teach you, you will be cured of every ill», fragment extret de CLARK i RAWCLIFFE 2013: 172. La idea de compensar la salvació de l'ànima amb accions caritatives es remunta al sermó que Crist pronuncià sobre el Judici Final (Mt. 25, 32-36). Si hom no havia tingut l'oportunitat de portar una vida activa i imitar l'exemple de Crist, tenia el consol que a través de l'almoïna adreçada a les institucions assistencials podia contrarestar els mals.

29. Les donacions es feien per tal d'aconseguir una remissió dels pecats i la salvació de l'ànima. Els benefactors eren perfectament conscients dels beneficis espirituals de l'acte de donar i sovint remarquen les importants obres de misericòrdia que l'hospital duïa a terme per reforçar-ne el caràcter salvífic. Jaume Marcé ha estudiat les donacions a l'hospital de la Santa Creu i aporta referències de diversos protocols on es fa esment d'aquestes qüestions, MARCÉ 2022: 260-261.

30. RAWCLIFFE 1999: 105-106; «Not least was a growing sophistication on the part of potential benefactors, whose desire for salvation led them to emphasise the quality as well as the quantity of prayers offered on their behalf» (Ibíd.: 118).

recordar la mort del difunt (*die obitus*),³¹ la qual cosa significa que la demanda de serveis espirituals per a la salvació eterna no va cessar mai.³²

L'ingrés a la casa de Déu

Els hospitals, en efecte, es van convertir en un escenari on convergiren tot un seguit de pràctiques que vetllaven per la recuperació del malalt i alhora garantien la salvació de la seva ànima, ja fos actuant directament sobre el cos o indirectament a través dels accidents de l'ànima. Així, són nombrosos els testimonis literaris que reflecteixen la idea que transmetia el pensament eclesiàstic, en el sentit que els malalts que ingressaven a la casa de Déu deixaven enrere el món extern, on havien contret el pecat, per abraçar una nova etapa en la qual s'integraven a la comunitat de l'hospital, on romandrien fins a la seva curació o mort.³³ Aquesta visió encara emfasitzava més l'alt contingut simbòlic que embolcallava l'ingrés en un hospital.³⁴ Per fer front a la naturalesa contagiosa del pecat, en les ordinacions dels hospitals queda recollida l'obligació de mantenir l'espai assistencial lliure de qualsevol infecció espiritual. L'ordre d'aquest procés, tanmateix, podia variar lleugerament segons cada institució.³⁵ En les ordinacions de la Santa Creu s'estipula que, en primer lloc, l'infermer ha de rentar i eixugar els peus al malalt i, tot seguit, assignar-li un llit des d'on podrà confessar oralment els seus pecats al rector de la capella.³⁶ El fet de netejar els peus és, sens dubte, un manlleu del costum monàstic del lavatori de peus, que al

31. A tall d'exemple, l'any 1422 Sibil·la, vídua d'Arnau Pastre, procedent de Barcelona, destinà un censal mort de 55 sous barcelonins que rebia en concepte de pensió del saliner Jaume de Vilarasa i Gabriela cada 9 de setembre, per tal de celebrar cada any dos aniversaris a l'església de l'hospital de la Santa Creu. MARCÉ 2022: 481.

32. Encara que les indulgències van continuar essent una pràctica reconeguda i promoguda per l'Església, amb el temps, la seva aplicació va derivar en abusos importants, un fenomen que seria conegut com l'aritmètica de les indulgències (LE GOFF 1984; DELUMEAU 1978). Aquest sistema, basat en el càlcul i l'acumulació de perdons espirituals, va alimentar una mercantilització de la salvació. Per tal de frenar aquests abusos i restablir l'autoritat moral de l'Església, el Concili de Trento (1563) va imposar restriccions que buscaven regular-ne la pràctica i limitar-ne els excessos.

33. Un bon exemple és el *Livre de la Vie Active* (ca. 1482), un tractat teològic i moral escrit en clau alegòrica per Jehan Henry, canonge i administrador de l'Hôtel-Dieu de París. L'autor té molt clar que els centres d'atenció assistencial troben el seu fonament en l'Església.

34. La representació més cèlebre del doble ritual que combinava el sanejament del cos i l'ànima és, sens dubte, el fresc de Domenico di Barolo a l'hospital de Santa Maria della Scala a Siena (fig. 4), on ambdues activitats estan representades conjuntament en una mateixa escena.

35. Certament, el model de recepció dels malalts on es prioritza la confessió té origen en les ordinacions redactades per Raymond du Puy entre els anys 1125 i 1153 per a l'hospital de Sant Joan de Jerusalem, les quals van servir d'exemple per a l'hospital del Santo Spirito a Roma, a principis del segle XIV. MARCÉ 2017: 78-79.

36. Cal remarcar que a Barcelona, si bé el prior era l'encarregat de vetllar per l'assistència espiritual dels malalts, el primer pas del ritual d'ingrés a l'hospital l'efectuava l'infermer de l'hospital. Tanmateix, aquest no és un cas aïllat, ja que això succeïa en molts hospitals generals, per tal com esdevingué una pràctica vinculada a la cura física del cos i la higiene, malgrat tenir un origen religiós.

seu torn remunta a l'exercici de la *imitatio Christi* (figs. 5 i 6).³⁷ En les ordinacions de l'hospital de Santa Maria de Gracia de Saragossa, per contra, el malalt havia de rebre primerament el sagrament de la confessió si volia ingressar a l'hospital, un tràmit que havia de garantir la seva salut espiritual, mantenir la puresa de l'espai assistencial i evitar que hi tinguessin accés persones contaminades. Un cop realitzada la confessió, es traslladava el malalt a la nau de la infermeria on l'infermer major li rentava els peus i li assignava un llit.

Taula 1. La primera atenció al malalt (MONTERDE ALBIAC 2008: 508-528)

Hospital de la Santa Creu de Barcelona Ordinacions 1417	Hospital de Santa Maria de Gracia, Saragossa Ordinacions 1503 ³⁹
«Primerament, que·ls lav o·ls faça lavar los peus e ben netejar·los·en e per la manera que·s pertanyerà» (f. 5v)	«[...] et que ningun enfermo puedan puyar a las dichas enfermerias sino primero recibidos los sacramentos» (f. 5v)
«Terçament, que après que·l dit pobre o pacient serà posat en son lit hi confortat de alguna reffecció, de continent faça instància al dit rector de la capella, qui ha curar de les ànimes, que·l visit per administrar·li confessió e los altres sacraments de Sancta Mare Església, si necessari serà» (f. 5v)	«[...] luego que a las enfermerias sera puyado si menester sera que les faga labar e alimpiar los pies e fazerlos poner en el lecho bueno y limpio» (f. 6r)

El fet d'ingressar a l'hospital implicava que el pacient ja havia iniciat el seu camí de curació mitjançant el sagrament de la confessió, el qual netejava i preparava el cos del malat per rebre diàriament les cures necessàries que l'ajudarien a fer front a l'afecció. Els hospitals, en efecte, jugaren un rol importantíssim en la normalització d'aquesta pràctica.

Calia garantir al pacient un *regimen sanitatis* que afavorís la recuperació de la malaltia oferint un espai tranquil on reposar, per això Peregrine Horden ha definit l'hospital com

a total non-natural enviroment that is, centred on the notion of the 'non-natural' determinants of health: the environment, food and drink, exercise and baths, sleep, sexual intercourse and passions of the soul (emotions). Thus, within hospitals the sacraments, liturgical music, devotional images, but also diet, rest and good nursing promoted a 'cheerfulness' which may have been even more salutary than the presence of doctors. (HORDEN 2007: 144)

Els hospitals eren concebuts en el seu ideal com un escenari on, a banda de subministrar aliments nutritius i oferir un servei d'atenció física, els *pauperi Christi* ingressats

37. Els rituals d'imitació de la humilitat de Crist quan aquest rentà els peus dels seus deixebles (Jn. 13, 1-17) és una fórmula que es repeteix sovint en l'hagiografia per tal d'accentuar la seva virtut.

podien confessar-se, penedir-se, assistir als oficis litúrgics i viure amb joia en el Senyor.³⁸ Els preveres estaven obligats a celebrar «cascun dia, lo divinal ofici [...] no ometent oracions, commemoracions, aniversaris, officis e altres sacrificis acostumats fer e celebrar en la dita capella» (MARCÉ 2017: 122), de manera que en la gestió d'hospitals sempre es tenien en compte les despeses per al personal religiós que ofería els seus serveis administrant l'espai cultural. Aquesta despesa de personal també era necessària en les institucions regentades per membres d'una comunitat monàstica o orde religiosa, atès que no tenien la jerarquia eclesiàstica suficient per oficialitzar la missa i administrar els sagraments als malats.³⁹ Els preveres i els priors havien de fer rondes al llarg del dia per visitar «tots los pobres malalts qui jauran dins lo hospital», atès que «per ell spiritualment sien consolats e corporalment ajudats en lurs necessitats» (MARCÉ 2017: 122). Malgrat que no es detalla el procediment que seguien per administrar els sagraments, es fa èmfasi en la fi última: ajudar «a bien morir, faziendolos leyr las passiones y consilandolos porque sean assi en las animas como en los cuerpos devidamente proveydos» (MONTERDE ALBIAC 2008: 514). La implicació del personal que hi treballava era tal que, segons Jacques de Vitry, no hi havia cap tipus de penitència en aquest món que igualés el patiment i l'esforç de dur una vida activa, reproduint les set obres de misericòrdia. Per això equiparava les tasques d'assistència amb l'acte virtuos del martiri, «precious in God's sight» (BIRD 2001: 110). Giordano da Pisa, en un dels sermons de quaresma que va pronunciar a la ciutat de Florència l'any 1304, deixa constància de l'hàbit de moltes joves de visitar els malalts als hospitals.⁴⁰ Encara que es tracta d'una de les set obres de misericòrdia, el predicador dominic, tanmateix, recomana a les noies que abandonin aquesta pràctica (BOLZONI 2004: 22).

Curar-se amb Crist: identificació activa amb el sofriment, exposició a l'hòstia consagrada i imatges devocionals

Seguint la doctrina de sant Agustí (ARBESMANN 1954: 1-28), les successives generacions de teòlegs van veure en la passió de Crist la millor medicina a través de la qual hom podia recuperar la seva salut espiritual i física. Tenint en compte que les

38. En paraules de Jacques de Vitry: «They also assiduously and solicitously hear the ailing's confessions, supply them with extreme unction and other sacraments, and give burial to the dead». Aquesta traducció en anglès està disponible en BIRD 2001: 110.

39. Algunes de les fundacions hospitalàries més importants van rebre un privilegi papal que autoritzava l'administració dels sagraments als malalts, com és el cas de l'hospital de la Santa Creu. Això no vol dir que fos un requeriment indispensable, sinó que s'ha d'interpretar com un reforç simbòlic de la tasca d'assistència espiritual que es desenvolupava en aquests espais. Arxiu de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau (AHSCP), Documents Papals, carpeta 6, doc. 1. CASTEJÓN 2007: 168-170, doc. 10.

40. «Meglio vedi stare in camera tua, e pensare di Dio, e contemplare di lui, che andare discorrendo qua e là, o a spedali, o dovunque altrove ti piace» (GIORDANO DA RIVALTO, predica XXVI). Aquest testimoni obre una línia d'estudi interessant sobre les referències als hospitals i la cura dels malalts en els sermons dels predicadors italians, un tema que resta obert per a futures investigacions.

propietats curatives deriven de la carn i la sang de Crist, el sagrament de l'eucaristia es va convertir en la *medicina sacramentalis* per excel·lència. Essent la malaltia una conseqüència tangible del pecat, les virtuts terapèutiques repercutien en la connexió cos-ànima. Els seus efectes terapèutics, però, actuaven en un doble sentit: d'una banda, servia com un mètode preventiu per enfortir la salut de l'ànima, de l'altra, podia actuar com a cura contra els mals espirituals i corporals.

Certament, el sagrament de l'eucaristia és un acte litúrgic molt respectat i venerat, ja que a través de les paraules del sacerdot, el pa i el vi que s'ofereixen es transformen en el cos i la sang de Crist. La revelació durant el miracle de la transsubstanciació apropa el sofriment de Crist al devot com un acte d'humilitat envers la humanitat.⁴¹ Fins al segle XIII, hi havia pocs fidels que tinguessin la preparació espiritual que es requeria per rebre el sagrament, de manera que l'Església va modificar el ritual litúrgic per tal de promoure la seva participació (SÁNCHEZ 2022: 174). La solució va consistir a potenciar la implicació espiritual en detriment de la recepció física, quelcom que es reservà per a ocasions especials.⁴² Així doncs, la mera exposició visual a l'hòstia consagrada i al calze garantia la mitigació del patiment espiritual sofert, així com els símptomes físics del malestar dels assistents a la cerimònia. El moment àlgid de l'eucaristia corresponia a l'elevació de l'hòstia que el sacerdot duia a terme davant l'altar, per tal que la comunitat congregada observés la presència del Senyor.

Les qualitats curatives de l'hòstia consagrada com a *medicina sacramentalis* eren àmpliament reconegudes fins al punt de condicionar la distribució de l'espai assistencial amb l'objectiu que els malalts es poguessin beneficiar d'observar la sagrada forma, sentint en llurs cossos l'actuació i la presència del *Christus medicus* (RAWCLIFFE 1999: 103; FOSCATI 2015: 209-226). La importància de garantir un servei cultural queda palesa en la fundació, a València, de l'hospital Sant Vicenç a instàncies del rei Jaume I, el qual ordenà que hi haguessin diversos altars dins la nau de malalts perquè aquests poguessin contemplar diàriament la litúrgia de les hores des del llit.⁴³ La mateixa idea es repeteix a l'hospital de Santa Caterina de Girona, on es posa en relleu l'observació

41. Seguint la línia argumental de sant Ambròs de Milà en *De Sacramentis*, el primer capítol del IV Concili de Laterà fa referència a la veracitat del miracle i el converteix en dogma: «Una vero est fidelium universalis Ecclesia extra quam nullus omnino salvatur in qua idem ipse sacerdos et sacrificium Iesus Christus cuius corpus et sanguis in sacramento altaris sub speciebus panis et vini veraciter continentur transsubstantiatis pane in corpus et vino in sanguinem potestate divina [...]» (*Conciliorum...*, *op. cit.*: 230).

42. El capítol 21 del IV Concili de Laterà (1215), a banda de determinar l'obligatorietat de confessar-se al menys una vegada a l'any i complir amb la penitència, estableix la necessitat de rebre el sagrament de l'eucaristia per Pasqua, un fet que es va reforçar amb l'establiment de la festa del *Corpus Christi* (1264). CAMILLE 1989: 215.

43. «[...] et iat unum altare in uniuoque quorum stabiliatur unus presbiter qui singulis diebus celebret divina officia ibidem, taliter scilicet quod inirmi qui iacent in hospitali possint ipsum videre». Transcripció del testament del rei Jaume I (1276), en UDINA MARTORELL 2001: 155-156, doc. 22.

del cos de Crist durant la celebració de la missa.⁴⁴ Tanmateix, curar-se amb Crist no només implicava el sentit de la vista, sinó també de l'oïda; per això, Jacques de Vitry recull la importància d'escoltar els oficis litúrgics posant de manifest que els sacerdots «by night and day, they continually celebrate the divine offices in a common chapel so that all the infirm can hear them from their beds» (BIRD 2001: 110). Per tant, la missa actuava com el cor de la vida hospitalària, consolant els malalts i, alhora, alleugerint el trànsit de les ànimes dels benefactors difunts que vagaven pel purgatori.

En aquest sentit, esdevé crucial analitzar la distribució arquitectònica de cada hospital per comprendre quina posició ocupava l'àmbit cultural dins del conjunt hospitalari i la relació que s'establia amb el malalt. Quan la nau d'infermeria d'un hospital es redueix a una sola sala rectangular, l'altar principal se sol situar a la capçalera, de manera que l'espai sagrat acaba integrant-se en el conjunt assistencial. El model de sala única amb capella incorporada, tan característic del territori anglès, accentua el protagonisme de la cura espiritual. No obstant això, també s'han documentat hospitals o hospicis modestos que, malgrat reproduir aquest mateix model arquitectònic, amb prou feines disposaven de l'aixovar litúrgic necessari per retre culte (ESPAÑOL 2014: 382). En altres casos, el projecte de l'hospital contemplava l'edificació d'una capella-església com a construcció arquitectònica independent, pensada per fer servei a la ciutadania i recaptar almoïna, no pas per als malalts ingressats, els quals, en canvi, rebien els sagraments i assistien a l'ofici litúrgic des dels altars distribuïts a l'interior de l'hospital.

En qualsevol cas, la dificultat de determinar la localització i la distribució dels altars, així com l'evolució de les seves respectives advocacions, impossibilita l'aprofundiment en les pràctiques litúrgiques que s'efectuaven diàriament. Amb tot, l'anàlisi del sistema de beneficis establerts en un hospital pot resultar d'allò més interessant.⁴⁵ Les dotalies conservades ens aporten informació no només de la identitat del fundador (benefactor), sinó també del lloc on s'erigia l'altar, l'advocació, els drets i les obligacions del sacerdot (beneficiat) encarregat de la celebració litúrgica, i les rendes que li atorgava el fundador per al seu manteniment i per garantir la provisió dels objectes litúrgics necessaris per a oficiar les misses i commemorar dates significatives, com ara la festivitat del sant titular o l'aniversari del traspàs del fundador. Una millor comprensió de la disposició de beneficis en un hospital juntament amb l'estudi de l'aparat artístic desplegat al seu interior poden ajudar a entendre els elements que conformaven el paisatge visual dels malalts.

44. L'any 1330, els tres cònsols i el capítol de Sant Feliu acordaren la construcció d'un altar dedicat a sant Mateu a la cambra dels malalts de l'hospital de Girona per tal que els «pauperes inirmi in dicto hospitali iacentes de lectis suis videre possent Corpus Christi in elevacione eiusdem ad suarum consolationem animarum». GIRONELLA DELGÀ 2002: 123.

45. La institució d'un benefici tenia com a objectiu la manutenció d'un sacerdot, el qual estava obligat a celebrar a perpetuïtat l'ofici diví en l'altar erigit pel seu fundador en honor del sant que venerava. Aquesta inversió pretenia propiciar la intercessió del sant davant Déu per la salvació de l'ànima del benefactor.

La devoció baixmedieval posava molt d'èmfasi en la identificació amb el sofriment de Crist (*Christus patiens*) per mitjà d'un exercici de pietat introspectiva en forma de pregàries. A banda dels sagraments i la litúrgia, quelcom que havia d'ésser administrat i gestionat pel personal eclesiàstic, els malats tenien la responsabilitat individual d'encomanar-se a Déu i els sants a través de l'oració. Aquesta ideologia de la curació considerava que la intervenció divina podia arribar a sanar i apaivagar el sofriment, sempre i quan el malalt presentés una actitud activa en el procés de guariment. Per tal de fomentar la devoció i crear un clima idoni per a la contemplació, els hospitals es van proveir d'un aparat artístic que estimulava visualment els ingressats. Si bé el paisatge visual de l'interior d'un hospital variava segons la solvència econòmica de cada institució i el plantejament arquitectònic, la gran majoria de fundacions disposaven d'espais de culte, normalment altars, decorats amb pintures, escultures o retaules, els quals solien situar-se en un dels extrems de les sales dels malalts a fi que els convalescents els poguessin veure i invocar sense necessitat de llevar-se del llit.⁴⁶

La percepció visual va assolir un rol essencial en la manera com els fidels podien experimentar el sacrifici de Crist, ço és, l'acte definitiu de curació per a les ànimes. La contemplació del sofriment i les ferides de Crist, ja fos durant la missa o bé fora del context ritual, era una manera clara de "veure" i comprometre's. Les imatges de Crist crucificat eren enteses com l'equivalent visual al *Corpus Christi* de l'altar. De fet, quan el sacerdot aixecava l'hòstia, aquesta quedava emmarcada per la Crucifixió, de manera que s'accentuava el valor del pa i el vi. Aquesta correlació intencionada entre l'hòstia i Crist crucificat condicionava els devots a veure, en diversos sentits, l'hòstia com la viva presència de la divinitat i alhora com un símbol del triomf diví sobre la mort.

Proveir d'espelmes per il·luminar els espais culturals que contenien aquestes representacions, era quelcom necessari, per això a l'hospital de Saint Gile es va decidir que cremés una làmpada enfront del Crucifix durant la nit, a fi que els malats trobessin consol en el patiment de Crist fins i tot en les hores nocturnes (RAWCLIFFE 1999: 111). També solien ésser recurrents les donacions per embellir els altars amb draps i altres teixits, a banda de l'abastiment d'espelmes. Aquest procés d'embelliment, més o menys accentuat segons la institució, va estar promogut per donacions de

46. No tots els hospitals disposaven d'obres amb una qualitat artística com el retaule políptic situat a l'altar de l'hospital de Beaune o el tríptic que presidia l'hospital de Sant Joan de Bruges. Els petits oratoris i les figuretes de fusta eren molt més comuns en la majoria d'institucions. Novament, els llibres d'inventari de les estances dels hospitals ens permeten corroborar-ho. A tall d'exemple, a la porta d'entrada de la infermeria nova de les orades (malaltes mentals) de l'hospital de la Santa Creu hi havia un retaule d'una senzillesa extrema: fet amb paper i emmarcat amb fusta; representava la Verge amb el Nen i estava contínuament il·luminat per una llàntia: «En la infermaria nova de les orades [...] un retaule de paper de nostra dona ab son fill al bras ab son guarda pols de fust esta soba al portall ab sa lantya». AHSCP, Inventaris de la casa, Llibre 2, 44r.

particulars. En l'àmbit artístic, els comissaris –sovint membres del personal del mateix hospital o persones que havien estat ingressades– posaven de manifest les seves preferències devocionals en la selecció d'escenes i sants que s'hi havia de representar, però també quedava constància de l'heràldica familiar. Com hem d'interpretar, doncs, la finalitat d'aquests encàrrecs artístics? Sembla evident que, pel context en què foren creats, preval la voluntat d'assolir la salvació, però també s'hi apercep un sentiment que barreja la caritat i la vanitat: l'obtenció d'un reconeixement públic i la promoció de la memòria d'un llinatge aprofitant els beneficis salvífics associats als espais assistencials. Les imatges, certament, servien per despertar i conduir la devoció de les persones que es trobaven dins l'hospital. Per tal d'exemplificar-ho, comentarem un parell de testimonis que ens permetran copsar el pes que la devoció tenia en la configuració del paisatge visual dels malalts d'un hospital.

Les sales de malalts solien ser llargues crugies longitudinals amb els llits col·locats en bateria, uns al costat dels altres, i distribuïts en dos rengs afrontats de tal manera, que al mig hi quedés un passadís lliure i espai suficient als extrems per situar els altars (CONEJO 2023: 111). Tot i tractar-se d'un espai obert sense compartimentacions, cal suposar que es devien realitzar subdivisions gràcies a envans de fusta i cortinatges que permetien preservar una certa privacitat. A partir del segle xv, entre les famílies benestants va proliferar la moda de crear i mantenir cambres privades per a l'ús familiar. Els inventaris de béns són una font documental importantíssima per aproximar-nos als objectes religiosos i devocionals que formaven part de l'espai íntim dels residents i dels treballadors dels hospitals. A tall d'exemple, esmentem l'inventari de 1644 que es va realitzar a la cambra on residia Ramon Felip Bosc a l'hospital de la Santa Creu. Consta que l'habitació disposava d'una imatge de sant Josep i, d'altra banda, la cambra on va acabar morint comptava amb una petita pintura de Crist i una creu.⁴⁷ En aquesta mateixa línia, també trobem mencions de persones que van donar a l'hospital draps pintats o cortines destinats a cobrir el llit que tenien en propietat. Aquest recurs convertia el llit, espai de repòs per excel·lència, en una mena de capella particular on el malalt es podia resguardar sota l'atenta protecció de les figures religioses que adornaven el material.⁴⁸ Fruit d'aquesta devoció tenim el cas de les cinc cortines destinades a embellir i protegir un llit de l'hospital de la Santa Creu (CONEJO 2023: 110). El 15 de gener de 1426, el pintor Jaume Vergós va subscriure una àpoca de 27 sous i 6 diners barcelonins a Isabel Girgós per a la reparació d'uns cortinatges que Guillem de Fonollet, el seu marit, havia llegat a l'hospital de la Santa Creu: en el primer, que havia de servir de cobricel («sobrecel»), hi havia pintada la

47. Referència extreta de la comunicació de Jaume Marcé, titulada «*Unam cameram in qua ego condecenter possim requiescere*. La cultura material dels residents en hospitals (segles xv-xvii)», la qual va presentar als *XIII Abrils a l'Hospital* (16 d'abril del 2024, Lisboa).

48. És possible fer una aproximació a la suposada disposició de les cortines gràcies al detall d'un fresc de Jacopo Pontormo del segle xvi (fig. 7).

«figura beatis Michaelis Archangeli tenens balancias in manu», el segon, que havia de penjar davant del llit («ante dictum lectum»), contenia la imatge de «beati Georgii», i les tres restants, que s'havien de distribuir al voltant del mateix llit, tenien àngels pintats.⁴⁹ Certament, el protagonisme de l'arcàngel sant Miquel en els hospitals és notori, atès que era l'encarregat de pesar les ànimes en el judici final, quan, a la fi, els pobres de Crist havien d'aconseguir la seva recompensa eterna.

De ben segur, i així ho testimonien les fonts documentals, la majoria de les sales de malalts i les cambres d'hospitals disposaven de petits oratoris amb imatges de sants, la Verge Maria o la Passió. En canvi, representen una excepcionalitat les cambres amb un espai cultural. Així, Bartomeu Ferrer, «loctinent de Thesorer en lo principat de Cathalunya», va fer aixecar un altar dedicat a santa Magdalena en una cambra situada a la infermeria dels homes de l'hospital de la Santa Creu, ubicada a la planta superior. Per accedir a l'habitació calia creuar una cortina de tela blava pintada amb una representació del *Noli me tangere* i l'escut d'armes del comitent i de la seva muller.⁵⁰ A l'interior, a banda dels objectes que els malalts utilitzaven quotidianament (dos llits, atuells per vestir, una taula, un banc, un orinal), hi havia penjat un petit oratori de tela amb la Crucifixió, el grup de les tres Maries i els jueus.⁵¹

En altres ocasions, les habitacions es construïen contigües a les capelles, com és el cas de la donació testamentària del mercader barceloní Pere Gironès l'any 1511. Al voltant de la capelleta de guix que manà fer a la infermeria de dones de l'hospital de la Santa Creu, es van edificar expressament cinc cambres. L'espai de culte havia de disposar d'un retaule de fusta amb la vida de sant Josep i un crucifix de terracota. Pere Gironès disposà que havia de cremar oli a perpetuïtat en una llàntia, tan de dia com de nit, per tal d'il·luminar les imatges i els malalts;⁵² a més a més, demanà que «en la volta del portal de la cambra del mig fassen hun scut ab la creu e tres claus e hun cap de mort al peu de la dita creu».⁵³

49 Arxiu Històric de Protocols de Barcelona (AHPB), Joan Nadal, 54/85, f. 18v.

50. «Una cortina de tela blava pintada de arboreda ab los scuts de les dites mies armes y de ma muller, e ab la Gloria de “*noli me tangere*”, çò és, Jesucrist ab la Magdalena ab son tovalló alt, ab ses flocadures de fil blanch y grana, en lo qual ha un títol qui diu “*solus hunc domini*”. La qual cortina és per davant lo principal portal de la dita cambra per mi obrada, ab gorniment de verga de ferro, corredissa dins la qual stà lo sobredit lit y roba». AHSCP, Manual de Jeroni Pasqual (1509–1512), foli solt al final del llibre.

51. «Un oratori de tela de cinch palms d'alt ab Jesucrist cruxifficat e ab les Maries e jueus». AHSCP, Manual de Jeroni Pasqual (1509–1512), foli solt al final del llibre.

52. «e la dita capelleta e del retaule de aquella, lo qual vull sia fet de fust e pintat de la ystoria del gloriós sant Joseph, bé e com se pertany, la qual sie feta de guix, ab la cuberta de volta ab arquets e una clau al mig, tot de guix segons stà feta la capella de la gloriosa Magdalena, qui és construïda detràs lo cor de la sglésia de Sancta Maria de la Mar, al costat de la scala per hon se munte a la trona, e que y sie fet hun crucifix sobre la dita cuberta, de terra cuyt, pintat e encarnat com se pertany, ab son altar e ab una llàntia de vidre ab son guarniment qui peng e crem tot temps nit e die davant lo dit altar». AHSCP, Testaments, vol. I (1409–1560), f. 58r.

53. AHSCP, Testaments, vol. I (1409–1560), f. 58r.

Lamentablement, no s'han conservat ni les teles de Vergòs ni ambdues cambres esmentades, però l'evidència documental posa de manifest el gust per incloure imatges devocionals en l'espai íntim del malalt, quelcom que va perdurar al llarg dels segles, tal com podem observar a l'interior de les cambres de l'hospital de Sant Joan, a Bruges, representades en un quadre de Jan Baptiste Beerblock del segle XVIII (fig. 8). En aquesta mateixa escena apareixen diversos amulets i rosaris, els quals tenien un paper destacat acompanyant el malat en el procés de curació. Certament, l'ús d'amulets escrits, medallons i penjolls amb creus pectorals adquirí un gran popularitat al llarg de la baixa edat mitjana fins al punt que, encara en època moderna, es creaven veritables assortiments contra la pesta i altres mals.⁵⁴ Cal suposar que en el moment de l'ingrés, els malalts o els residents amb major solvència econòmica duïen els seus objectes devocionals de protecció.

Per finalitzar la qüestió de l'esperit devocional i la seva materialització a l'interior d'un hospital, ens resta parlar de l'excepcional testimoni d'un llit del segle XIV conservat en territori italià (fig. 9), en el qual es van aprofitar les fustes del moble per pintar la Mare de Déu amb el nen, com si es tractés d'un exvot. Giovanni di Matteo Gualdimari va donar l'any 1330 un seguit de llits per a la fundació de l'hospital de Santi Jacopo e Lorenzo a Pistoia (FLORIA i PAGLIAI 2007: 195). Pels vols de 1336, la Verge curà miraculosament una jove malalta que hi estava ingressada i s'inicià així una onada de devoció mariana que va motivar l'encàrrec de decorar el llit. Van ser dos benefactors diferents els encarregats de costejar aquesta obra de devoció, tal vegada després d'un temps d'haver-hi estat ingressats per malaltia. De fet, al costat de la Mare de Déu amb el nen apareixen representats ambdós personatges en actitud orant: el capçal fou sufragat per Condoro di Giovanni da Monte Chatini i la taula dels peus per Feduccio di Chele Mogioni, tal com indiquen les dedicatòries.⁵⁵ En el seu moment, les imatges van actuar com a recordatori d'un episodi recent que havia succeït a l'hospital i segurament degueren reforçar i conduir la devoció de les persones ingressades, però el temps va convertir el llit en una relíquia associada a un miracle de sanació mariana. Aquest és, sense dubte, un dels exvots més peculiars que s'han conservat.

54. A tall d'exemple remeto al conjunt d'amulets, penjolls i oracions per protegir-se de la pesta procedents de Baviera (segle XVII), que correspon a les imatges núm. 10711324 i 10711330 de la Science & Society Picture Library. L'ús d'aquest tipus d'objectes devocionals amb finalitats curatives i de protecció contra malalties s'ha estudiat sobretot des d'una perspectiva femenina. SKEMER 2001: 197-227. Lamentablement, el caràcter efímer dels amulets escrits ha condicionat negativament la seva conservació, de manera que hem de recórrer a testimonis d'època moderna per aproximar-nos a la seva materialitat.

55. «Pregate Dio per l'anima di Condoro di Giovanni da Monte Chatini A. D. MCCCXXXVI; Pregate Dio per l'anima di Feduccio di Chele Mogioni. A.D. MCCCXXXVII».

Conclusions

Per afrontar una malaltia, la població baixmedieval podia cercar l'alleugeriment físic i espiritual de diverses maneres. En aquesta ocasió ens hem centrat en les pràctiques religioses i devocionals que tenien lloc en espais assistencials institucionalitzats, però també hem fet esment d'altres realitats que coexistien: els miracles de sanació produïts mitjançant la intervenció divina i les qualitats guaridores de les relíquies dels sants.⁵⁶ Cadascun d'aquests testimonis, analitzats com a fenòmens individuals i alhora posats en context, són un clar indicador que els límits entre medicina, religió i superstició estaven totalment esborrats.

Les implicacions teològiques al voltant de l'assistència als *infirmi pauperi* foren abundants, tant a nivell pràctic com intel·lectual. En certa manera, els hospitals van actuar com una extensió de l'autoritat religiosa, un instrument ideal per controlar espiritualment els sectors socials que podien generar més desequilibri (RAWCLIFFE 1999: 7). Per tal de dignificar i cuidar tothom que s'havia vist privat de tenir un paper actiu en la societat, ja fos per malaltia, edat o altres desgràcies humanes, l'Església i també els hospitals estimulaven la devoció a participar activament en el sofriment de Crist. Per tant, l'assistència als col·lectius necessitats s'entenia com un exercici virtuós de caritat cristiana amb una inherent compensació salvífica (WALLIS 2010: 461). Per la seva part, els ingressats no tenien altre remei que adaptar-se al règim de confessió i oració dissenyat per l'Església, si bé la mentalitat de l'època ja propiciava aquest tipus de devoció.

És evident, doncs, que les esmentades exigències espirituals van acabar condicionant el tarannà dels hospitals. Per tot plegat, Peregrine Horden considera que la tendència d'analitzar exclusivament la configuració dels hospitals medievals segons la presència o l'absència de personal mèdic ha de ser superada en benefici d'un enfocament més enriquidor que consideri els hospitals com a entorns terapèutics totals, a l'interior dels quals el consol i la curació de caire religiós tenien un protagonisme innegable (HORDEN 2001: 137). De fet, hem pogut comprovar que la cura de l'ànima mitjançant la *medicina sacramentalis* va assolir una importància molt superior a la mitigació de la malaltia corporal. En aquesta mateixa línia, la salvació de l'ànima dels difunts o, com a mínim, una mitigació dels turments del purgatori a canvi de la deïxa d'un llegat econòmic fou una pràctica recurrent en els hospitals, ja fos a través de dotacions a perpetuïtat o aniversaris de morts.

Certament, sota l'aixopluc de l'atenció espiritual hom individualitza un seguit de pràctiques que formaven part de la vida quotidiana d'un hospital. Tot contribuïa a generar l'ambient idoni per acompanyar, guarir i tenir cura de les persones necessitades, des de l'àmbit de la gestió oficial dels serveis litúrgics i sagraments (confessions,

56. Han quedat fora dels límits d'aquest estudi les pràctiques magicomedicinales i els objectes involucrats. Sobre aquesta qüestió, vegeu PERARNAU ESPELT 1982: 47-78.

misses, pregàries, sermons, presència o no de relíquies) que les administracions hospitalàries havien de garantir, fins a la relació entre l'aparat artístic desplegat en els hospitals i l'estimulació visual de la *devotio*, passant per l'ús d'amulets, penjolls i altres objectes als quals hom els atribuïa virtuts curatives o de protecció. Hem pogut comprovar documentalment la realitat material que conformava el paisatge visual i físic dels malats, residents i treballadors. Amb l'arribada del fenomen de les cambres privades d'ençà del segle xv, hom detecta un procés d'embelliment afavorit per les comissions particulars, sobretot les deixes testamentàries, en general impregnades d'un alt component religiós.



Bibliografia

AGUIRRE DURÁN, Marcelo, 2020. “Gregorio de Tours y la hagiografía del siglo VI. Aproximaciones histórico-teológicas al libro *Sobre las virtudes* de san Martín”, *Anuario de la Historia de la Iglesia*, 29: 293-310, DOI: <https://doi.org/10.15581/007.29.001>

ANDERSON, George Christian, 1963. “Medieval Medicine for Sin”, *Journal of Religion and Health*, 2, 2: 156-165, DOI: <https://doi.org/10.1007/BF01532109>

ARBESMANN, Rudolph, 1954. “The Concept of ‘*Christus Medicus*’ in St. Augustine”, *Traditio*, 10: 1–28, DOI: <https://doi.org/10.1017/S0362152900005845>

BALDÓ ALCOZ, Julia, PAVÓN BENITO, Julia, 2016. “El Oficio de Difuntos en la Edad Media. La liturgia funeraria en dos códices monásticos del Archivo General de Navarra”, *Hispania Sacra*, 68, 137: 187-199. DOI: <https://doi.org/10.3989/hs.2016.013>

BARCELÓ-PRATS, Josep, 2023. “The Birth of the General Hospital: Background and Development of a New Physical and Symbolic Space of Care in the Late Medieval City”, A. Conejo da Pena i P. Bridgewater (coords.), *The Medieval and Early Modern Hospital: A Physical and Symbolic Space*, Roma, Viella Editrice: 97-112.

BAUCELLS REIG, JOSEP, 1990. *El Garraf i la Pia Almoïna de la Seu de Barcelona: Inventari dels pergamins*, Barcelona, Departament de Cultura de la Generalitat de Catalunya.

BERTRAN ROIGÉ, Prim, 1979. *El menjador de l'Almoïna de la Catedral de Lleida. Notes sobre alimentació dels pobres lleidatans al 1338*, Lleida, Institut d'Estudis Ilerdencs.

BIRD, Jessalynn, 2001. “Texts on Hospitals. Translation of Jacques de Vitry, *Historia Occidentalis* 29, and Edition of Jacques de Vitry's Sermons to Hospitallers”, P. Biller i J. Ziegler (eds.), *Religion and Medicine in the Middle Ages*. Woodbridge, Suffolk, Rochester, York Medieval Press: 109-134.

BOLZONI, Lisa, 2004. *The web of images: vernacular preaching from its origins to St Bernardino da Siena*, Torino, Einaudi.

BRIDGEWATER, Pol, 2022. “Noves perspectives per a la història de l'hospital premodern a la Corona d'Aragó: renovació historiogràfica i consolidació d'una disciplina emergent”, *Indice histórico español*, 135: 140-157. DOI: <https://doi.org/10.1344/IHE2022.135.7>

CAMILLE, Michel, 1989. *The Gothic Idol. Ideology and image-making in medieval art*, Cambridge, Cambridge University Press.

CARRILLO-RANGEL, NIETO-ISABEL i ACTOSTA-GARCÍA (eds.), 2019. *Touching, devotional practices, and visionary experience in the late Middle Ages*, Cham, Palgrave Macmillan.

CASTEJÓN, Nativitat, 2007. *Aproximació a l'estudi de l'Hospital de la Santa Creu de Barcelona: repertori documental del segle XV*, Barcelona, Fundació Noguera.

CHAREYRON, Nicole, 1997. "Représentations du corps souffrant dans la *Vie et les Miracles de Saint Louis* de Guillaume de Saint-Pathus", *Cahiers de recherches médiévales*, 4: 1-14, DOI: <https://doi.org/10.4000/crm.953>

CHAVASSE, Antoine, 1942. *Études sur l'onction des infirmes dans l'église latine du IIIe au XIe siècle*, 1. Lyon, Librairie du Sacré-Coeur.

CITROME, Jeremy, 2006. *The Surgeon in Medieval English Literature*, New York, Palgrave Macmillan.

CLARK, Linda, RAWCLIFFE, Carole, 2013. *The Fifteenth Century: Society in an Age of Plague*, Woodbridge, The Boydell Press.

Conciliorum Oecumenicorum Decreta, 1973. Eds. J. Alberigo, J. A. Dossetti, P. P. Joannou, C. Leonardi, P. Prodi, H. Jedin. Bologna, Istituto per le Scienze Religiose, 1973.

CONEJO, Antoni, 2017. "En la present ciutat hun devot e solemne spital. Un estudi a quatre bandes sobre l'esplendor artística i arquitectònica dels hospitals baixmedievals", F. Sabaté Curull (coord.), *L'assistència a l'edat mitjana*, Balaguer, Pagès Editors.
—2023. "Promotors i artistes a l'Hospital de la Santa Creu de Barcelona: segle XV", A. Zarzoso i J. Barceló-Prats (eds.), *Barcelona hospitalària La ciutat i els seus hospitals, segles XIV-XX*, Barcelona, Ajuntament de Barcelona i MUHBA: 109-126.

DELUMEAU, Jean, 1978. *La peur en Occident*, Paris, Fayard.

DOMENICO CAVALCA, 1837. *Il Pungilingua*, Ed. Giovanni Bottari. Milano, Giovanni Silvestri.

ESPAÑOL, Francesca, 2014. "La tutela espiritual de los enfermos y su marco arquitectónico. Advocaciones y escenarios culturales en los hospitales de la Corona de Aragón en la Edad Media", T. Huguet Termes, P. Verdés Pijuan, J. Arrizabalaga

Valbuena, i M. Sánchez Martínez (eds.), *Ciudad y hospital en el Occidente europeo (1300-1700)*, Lleida, Ediciones Milenio: 365-399.

FLORIA, Silvia, PAGLIAI, Ilaria, 2007. *Inventario dell'Archivio storico degli Spedali riuniti di Pistoia (sec. XIV-1945)*, Firenze, Polistampa.

FOSCATI, Alessandra, 2015. "Healing with the body of Christ: Religion, Medicine and Magic", L. Andreani, A. Paravicini Bagliani (eds.), *Il «Corpus Domini». Teologia, antropologia, política*, Firenze, Sismel-Edizioni del Galluzzo: 209-226.

GARÍ, Blanca, 2024. *El poder del objeto: materialidad, memoria y representación en la Baja Edad Media europea*, Madrid, Ediciones Siruela.

GETZ, Faye Marie, 1998. *Medicine in the English Middle Ages*, Princeton, Princeton University Press.

GIORDANO DA RIVALTO, 1839. *Prediche sulla Genesi recitate in Firenze nel 1304 raccolte da Domenico Moreni*, Ed. Domenico Moreni. Milano, Giovanni Silvestri.

GIRONELLA DELGÀ, Anna, 2002. *L'hospital de Santa Caterina de Girona: un model de racionalització de la caritat (de mitjan segle XIV al segle XV)*, Tesi doctoral. Universitat de Girona.

HENDERSON, John, 2006. *The Renaissance Hospital: Healing the Body and Healing the Soul*, New Haven and London, Yale University Press.

HORDEN, Peregrine, 2001. "Religion as Medicine: Music in Medieval Hospitals", P. Biller i J. Ziegler (eds.), *Religion and Medicine in the Middle Ages*, Woodbridge, Suffolk, Rochester, York Medieval Press: 135-154.

—2007. "A Non-Natural Environment: Medicine without Doctors and the Medical European Hospital", B. Bowers (ed.), *The Medieval Hospital and Medical Practice*, Aldershot, Ashgate: 133-145.

KITCHEN, J. K., 2015. "Gregory of Tours, Hagiography, and the Cult of the Saints in the Sixth Century", A. Callander Murray (ed.), *A Companion to Gregory of Tours*, Leiden, Brill: 398-402.

KUKITA YOSHIKAWA, Naoë, 2015, (ed.), *Medicine, Religion and Gender in Medieval Culture*, Cambridge, Boydell & Brewer.

LAÍN ENTRALGO, Pedro, 1961. *Enfermedad y pecado*, Barcelona, Ediciones Toray.

- LE GOFF, Jaques, 1984. *The Birth of Purgatory*, Chicago, University of Chicago Press.
- LÓPEZ-TERRADA, Marialuz, 1999. "Health Care and Poor relief in the Crown of Aragon", O. Grell, A. Cunningham i J. Arrizabalaga (eds.), *Health Care and Poor Relief in Counter-Reformation Europe*, London-New York, Routledge: 177-200.
- MARCÉ, Jaume, 2017. *El llibre d'ordinacions de l'Hospital de la Santa Creu de Barcelona (1416-1505). Estudi i reedició*, Treball fi de màster. Universitat de Barcelona.
- 2022. "Pro succurrendo necessitatibus dicti hospitalis" *Els orígens del patrimoni i els mecanismes de finançament de l'hospital de la Santa Creu de Barcelona (s. xv)*, Tesi doctoral. Universitat de Barcelona.
- 2024. "Unam cameram in qua ego condecenter possim requiescere. La cultura material dels residents en hospitals (segles xv-xvii)", *XIII Abrils a l'Hospital*.16 d'abril del 2024. Lisboa. Comunicació inèdita.
- MARQUÉS CASANOVAS, Jaume, 1977. "La Pia Almoïna del pa de la Seu de Girona". *Revista de Girona*, 81: 325-331.
- MONTERDE ALBIAC, Cristina, 2008. "Las Ordenaciones del Hospital de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza establecidas por Don Alfonso de Aragón, arzobispo de Zaragoza y Lugarteniente General del Reino", *Aragón en la Edad Media*, 20: 508-528.
- MORAL DE CALATRAVA, Paloma, 2022. "Enfermos de pecado. El cuidado teológico en los hospitales medievales", *Quintana*, 21: 1-18, DOI: <https://doi.org/10.15304/quintana.21.8592>
- MURRAY, Placid, 1960. "The Liturgical History of Extreme Unction", *The Furrow*, 11, 9: 572- 593.
- OTTOSEN, Knud, 1993. *The Responsories and Versicles of the Latin Office of the Dead*, Aarhus, Aarhus University Press.
- PARDO, Miguel 1980. "El Bací de Pobres Vergonyants de la Parròquia de Santa Maria del Mar", *Estudis històrics i documents dels arxius de protocols*, 8: 149-164.
- PERARNAU ESPELT, Josep, 1982. "Activitats i fórmules supersticioses de guarició a Catalunya en la primera meitat del segle XIV", *Arxiu de textos catalans antics*, 1: 47-78.
- PERLADO ORTIZ DE PINEDO, Antonio, 2017. "¿Prohibió la Iglesia la Medicina?", *Anuario de Derecho Eclesiástico del Estado*, 33: 175-213.

RALPH OF COGGESHALL 1875. *Chronicon Anglicanum*. Ed. Joseph Stevenson. London, Longman.

RAWCLIFFE, Carole, 1999. *Medicine for the Soul. The Life, Death and Resurrection of an English Medieval Hospital: St. Gile's, Norwich, c. 1249-1550*, Stroud, Sutton Publishing. —1999. “Medicine for the Soul: the Medieval English Hospital and the Quest for Spiritual Health”, J. Hinnells i R. Porter (eds.), *Religion, health, and suffering*, London, Routledge: 316-338.

RISSE, Guenter, 1999. *Mending Bodies, Saving Souls. A History of Hospitals*, Oxford, Oxford University Press.

SÁNCHEZ, David, 2022. “Cofradías sacramentales a principios del siglo XVI como reflejo de la devoción eucarística tardomedieval”, *Specula*: 3: 171-191, DOI: https://doi.org/10.46583/specula_2022.3.1034

SKEMER, Don, 2001. “Amulet Rolls and female devotion in the late Middle Ages”, *Scriptorium*, 55, 2: 197-227, DOI : <https://doi.org/10.3406/scrip.2001.1929>

SOTOMAYOR, Manuel, 1993. “Historia, historias y condicionamiento histórico”, *Proyección*, 170: 225-240.

TELLO, Esther, 2013. *Aportación al estudio de las cofradías medievales y sus devociones en el reino de Aragón*, Zaragoza, Institución Fernando el Católico (C.S.I.C.) y Excm. Diputación de Zaragoza.

THOMAS OF CHOBHAM, 1958. *Summa Confessorum*. Ed. F. Broomfield. *Analecta Mediaevalia Namurcensia* 25. Louvain-Paris, Éditions Nauwelaerts.

UDINA MARTORELL, Frederic, 2001. *Els testaments dels comtes de Barcelona i dels reis de la Corona d'Aragó: de Guifré Borrell a Joan II*, Barcelona, Fundació Noguera.

WALLIS, Faith, 2010. *Medieval Medicine: A Reader*, Toronto, University of Toronto Press.

II·lustracions



Fig. 1 Miracle 42 protagonitzat per Jehenne de Sarris. Guillaume de Saint-Pathus, Vie et Miracles de saint Louis (segle XIV). BNF fr. 5716, f. 542v. Gallica.

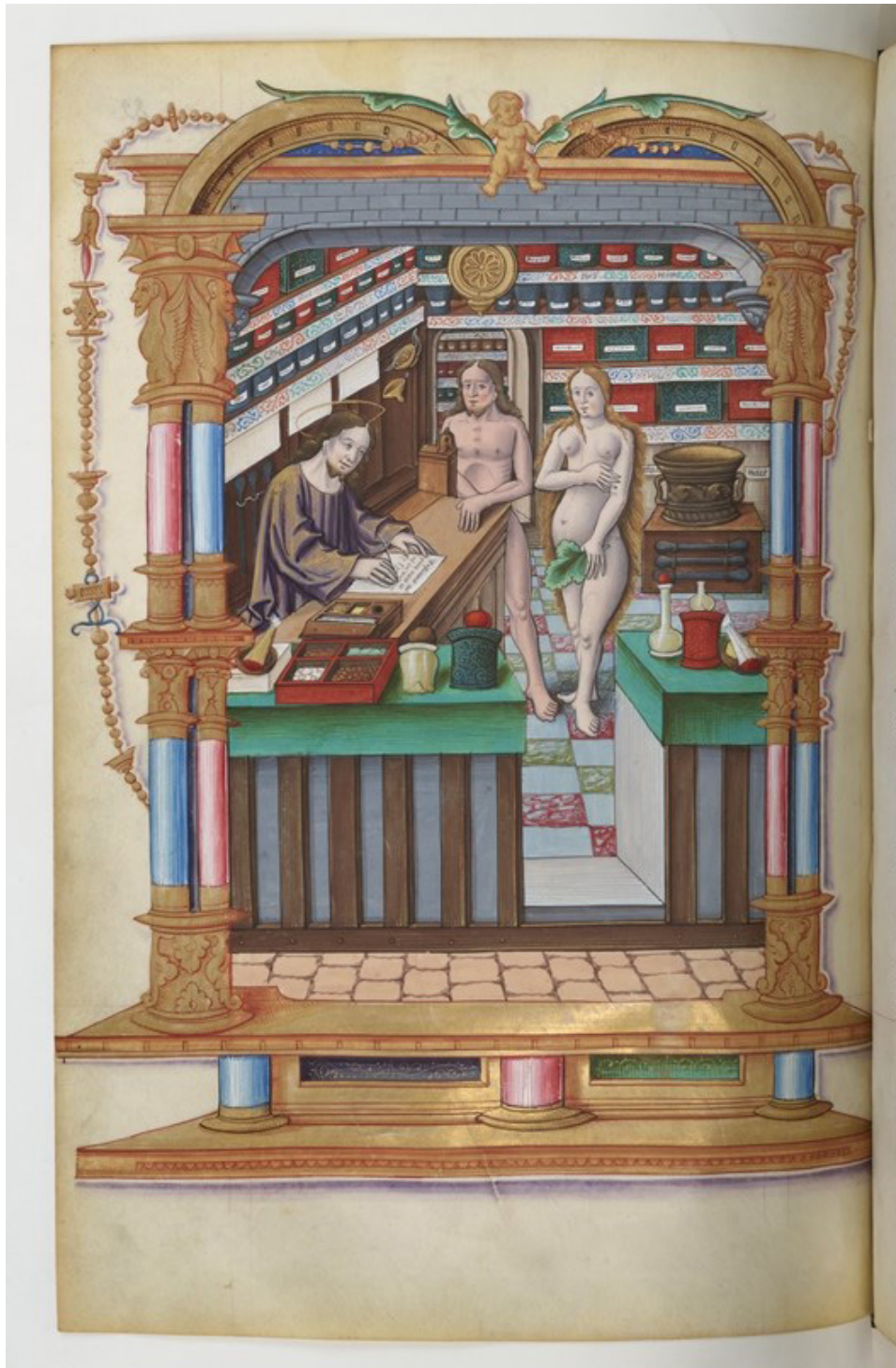


Fig. 2 *Cristus Medicus o Apothecarius*. Chants royaux sur la Conception, couronnés au puy de Rouen de 1519 à 1528 (segle XVI). BNF fr. 1537, f. 82v. Gallica.



Fig. 3 Jan Baptiste Beerblock. *Zicht in de oude ziekenzalen* (detall del sagrament de l'extremaunció), 1778. Musea Brugge, license Creative Commons Zero.



Fig. 4 Domenico di Bartolo. *Cura degli ammalati*, c. 1440. Pellegrinaio di Santa Maria della Scala, Ospedale Santa Maria della Scala, Siena. Image obtained from <https://tuit.cat/WcaZD> / Photograph by Sailko / © Wikimedia Commons, license CC-BY-3.0



Fig. 5 *Rentament de peus de Crist als apòstols*. Images de la vie du Christ et des saints (segle XIII). BNF fr. NAF 16251, f. 31r. Gallica



Fig. 6 *Santa Isabel rentant els peus a un malalt*. Images de la vie du Christ et des saints (segle XIII). BNF fr. NAF 16251, f. 103v. Gallica.



Fig. 7 *Detall del llit amb cortinatges*. Jacopo Pontormo. Episodio di vita ospedaliera, 1514. Galleria dell'Accademia. Image obtained from <https://tuit.cat/4pr3U> / Photograph by Zenodot Verlagsgesellschaft mbH (The Yorck Project: 10.000 Meisterwerke der M



Fig. 8 Jan Baptiste Beerblock. *Zicht in de oude ziekenzalen (detall d'una cambra)*, 1778. Musea Brugge, license Creative Commons Zero.



Fig. 9 Fotografia anònima, principis del segle XX. Llit-exvot del segle XIV procedent de l'hospital de Santi Jacopo e Lorenzo (Pistoia). Archivio fotografico del Museo di Palazzo Davanzati, núm. 183, license CC-BY 4.0.