

Las prácticas médicas extraacadémicas en la ciudad de Valencia durante los siglos XVI y XVII

MARÍA LUZ LÓPEZ TERRADA (*)

BIBLID [0211-9536(2002) 22; 85-120]

Fecha de aceptación: enero de 2002

SUMARIO

1.—Introducción. 2.—Los recursos sanitarios. 3.—La medicina académica. 4.—Las prácticas extraacadémicas.

RESUMEN

A través de este estudio se pretende ofrecer un ejemplo de pluralismo médico y de los recursos contra la enfermedad con que contaba la población en una sociedad y en un momento histórico concreto: la ciudad de Valencia durante el siglo XVI y la primera mitad del siglo XVII. Para ello se hace un breve repaso de la medicina académica, para después tratar con mayor detalle las prácticas médicas extraacadémicas, es decir las no reguladas ni basadas en el galenismo, tanto de tipo empírico como creencial. Entre otras cosas se analizan ejemplos de curanderismo, venta de medicamentos milagrosos, recurso a santos sanadores o ensalmadores.

Palabras clave: Práctica médica, medicina extraacadémica, pluralismo médico, recursos asistenciales, Valencia, siglos XVI-XVII.

Keywords: Medical practice, extra-academic medicine, medical pluralism, health resources, Valencia, 16-17th centuries.

(*) Instituto de Historia de la Ciencia y Documentación «López Piñero» (Universitat de València-C.S.I.C.). Blasco Ibáñez 15. 46010 VALENCIA. E-mail: maria.lopez@uv.es

1. INTRODUCCIÓN

A través de este estudio se pretende ofrecer un ejemplo del pluralismo médico y de los recursos contra la enfermedad con que contaba la población en una sociedad y en un momento histórico concreto: la ciudad de Valencia durante el siglo XVI y la primera mitad del siglo XVII, en consonancia y de acuerdo con los mismos planteamientos teóricos propuestos por Enrique Perdiguero en su artículo de este mismo monográfico, relativo a la ciudad de Alicante durante el siglo XVIII. El pluralismo o coexistencia de varios sistemas médicos es un fenómeno bien conocido en muchas de las sociedades actuales, y es objeto de estudio de muchos especialistas que lo abordan desde distintas perspectivas. Sin embargo, cuando se trata desde un punto de vista histórico el estudio de los recursos médicos y asistenciales con que contaba una sociedad en un momento determinado, raramente se tiene en cuenta este hecho. Así, pese al reconocimiento expreso de este factor, la historiografía médica, ha prestado escasa atención a estas otras medicinas (1), encontrándonos que en los acercamientos históricos más habituales a los recursos asistenciales se tienen únicamente en cuenta aspectos como la práctica en los sectores más oficiales o el factor de la diversificación socioeconómica de la asistencia médica (2). Es

-
- (1) PERDIGUERO, Enrique. A propósito de «el Baldaet». Curanderismo y asistencia ante la enfermedad. *Dynamis*, 1992, 12, 307-322. No obstante, existen algunas notables excepciones como, por ejemplo, el clásico estudio de GIL, Luis. *Therapeia, La medicina popular en el mundo clásico*, Madrid, 1969, o desde una perspectiva historiográfica completamente diferente los estudios de Gentilcore, en especial: GENTILCORE, David. *Healers and healing in Early Modern Italy*, Manchester, Manchester University Press, 1998. Una primera aproximación a este mismo tema: LÓPEZ TERRADA, María Luz. Medical pluralism in a Renaissance City: the case of Valencia. *Ludica*, 2000, 5-6, 216-232.
- (2) Este factor está, no obstante, presente en todas las épocas y culturas. En concreto, para la sociedad europea moderna, se aplica el modelo —formulado por Laín—, cuyo origen más remoto está en la Grecia clásica, y que se desarrolló en el occidente cristiano medieval, de una asistencia médica diversificada en tres niveles, uno para cada estamento social. De forma muy simplificada, se puede distinguir entre la asistencia recibida por los poderosos, que contaban con sus médicos privados, la de los grupos intermedios que recibían, básicamente, asis-

decir, en una sociedad como la europea durante la Edad Moderna, se estudia tan sólo los hospitales, los médicos universitarios o las diferencias entre la asistencia que conseguían los ricos y la de los pobres.

Por ello, consideramos que además de estos aspectos, para tener una adecuada visión histórica de los recursos asistenciales, hay que tener en cuenta la presencia de otras formas de medicina. Nos referimos al fenómeno del denominado pluralismo médico. Ello nos llevó, desde hace ya algunos años a tratar de localizar para la Valencia de los siglos XVI y XVII fuentes que nos permitieran acercarnos a otras formas de práctica médica diferentes del galenismo aprendido en la universidad por los médicos, y en sus respectivos colegios por los cirujanos y los boticarios, así como a la asistencia, basada en estos mismos principios teóricos que regían la medicina universitaria y académica, proporcionada en el Hospital General de la ciudad. Porque, como ha indicado López Piñero, «la aparición de las medicinas racionales no supuso el final de la lucha contra las enfermedades basada en las creencias mágicas y religiosas», que han sobrevivido, incluso hasta la actualidad en la folkmedicina y en una serie de sistemas médicos más complejos basados en una mezcla de religión y ocultismo (3). Además, se partía de la base que prácticamente todos los aspectos antes enunciados habían sido objeto de numerosos estudios, por lo que se pueden considerar factores bien conocidos sobre los que basarse como punto de partida para conocer las «otras medicinas». Especialmente, existe una larga tradición de trabajos relativos al periodo y a la ciudad que nos ocupa, los cuales permiten un conocimiento bastante detallado de las ideas médicas, las

tencia domiciliaria, y la de las clases más desprotegidas, que eran los que acudían a los hospitales. Véase LAÍN ENTRALGO, Pedro. *La relación médico-enfermo. Historia y teoría*. Madrid, Revista de Occidente, 1964 y LÓPEZ PIÑERO, José María. *Historia de la Medicina*, Madrid, Historia 16, 1990, pp. 170-174.

- (3) LÓPEZ PIÑERO, nota 2, p. 24. En esta misma línea, desde una perspectiva antropológica se ha señalado que en toda sociedad compleja se puede distinguir, además de la medicina oficial de cada momento, la autoatención de la población en el ámbito popular y doméstico, y el recurso a una serie de medicinas al margen de la oficial que ofrecen alternativas curativas desde supuestos diferentes más o menos sistematizados: PERDIGUERO, nota 1, pp. 309-310.

epidemias, la sanidad municipal, los médicos, los hospitales, la medicina de las minorías marginadas, el control profesional, etc. (4).

Llegados a este punto, estaba claro que había que ir más allá de los textos impresos o de las fuentes universitarias y hospitalarias. Sin embargo, como ocurre siempre, y es lo que quizás sea la causa principal de la escasez de estudios relativos a prácticas médicas no regladas, nos enfrentábamos al problema de las fuentes. Al igual que ocurre cuando el historiador trata de conocer la realidad de las capas más bajas de la sociedad en el pasado, de «esos mudos sin archivos» en palabras de Gutton (5), las dificultades de encontrar registros históricos que proporcionen información sobre las personas que ejercieron actividades médicas al margen de la medicina oficial son mucho mayores que la de encontrar datos sobre los profesionales con formación académica regular o sobre las instituciones dedicadas a la enseñanza o a la asistencia. De hecho, se ha llegado a señalar que una parte importante de la cultura popular sobre la salud y la enfermedad es inaccesible para el historiador (6). Por ello, creo necesario hacer una breve alusión y justificación de las fuentes utilizadas para realizar este trabajo.

En primer lugar, quiero señalar que como se ha hecho en otros estudios históricos referidos a grupos de población marginales, se ha recurrido en gran medida a las fuentes procedentes de la represión. Así, dejando aparte las riquísimas fuentes inquisitoriales, para realizar este estudio se ha recurrido, de forma mayoritaria, a las generadas por los diferentes tribunales de justicia valencianos de la época foral. Evidentemente, este no es el lugar de hacer ni tan apenas una breve semblanza de la administración de justicia en este periodo, ya que

(4) Una revisión exhaustiva de los trabajos publicados a este respecto superaría ampliamente los límites de este estudio. Un resumen que recoge muchas de estas aportaciones es LÓPEZ PIÑERO, José María (ed.). *Historia de la medicina valenciana*, Valencia, Vicent Garcia Editores, 3 vols., 1988-1992. También, LÓPEZ PIÑERO, José María (ed.). *Estudios sobre la profesión médica en la sociedad valenciana (1329-1898)*, Valencia, Ajuntament de València, 1998.

(5) GUTTON, J. P. *La société et les pauvres en Europe (XVIe-XVIIIe siècles)*, Paris, PUF, 1974.

(6) BROCKLISS, Lawrence; JONES, Colin. *The Medical World of Early Modern France*, Cambridge, Cambridge University Press, 1997, pp. 274-275.

resulta bastante difícil de comprender de forma intuitiva o de esquematizar, dada la ausencia de una jurisdicción única y de un poder judicial unificado propios de un estado contemporáneo. Por esta razón, al ser un producto de una sociedad estamental con un estado en formación y una jurisdicción compartida, los procesos judiciales con información de interés para nuestro objeto de estudio se encuentran repartidos en las diferentes cortes judiciales de la Valencia foral. No obstante, es en la Real Audiencia donde hemos localizado un mayor número de procesos. Esto no significa que en las cortes del justicia civil o del justicia criminal no tuvieran lugar procesos de interés, pero dada la destrucción de una buena parte de la documentación surgida de estos tribunales municipales, así como la defectuosa catalogación de la conservada, hace que sean los procesos, tanto civiles como criminales de Real Audiencia, donde aparecen juzgados un mayor número de individuos por realizar prácticas curativas consideradas ilícitas (7).

Pero no podemos olvidar que aparte de las prácticas que tuvieron problemas con la justicia, había otra serie de ellas, algunas de gran importancia que, como veremos, estaban totalmente permitidas e incluso institucionalizadas, prácticas que se basaban en principios mágicos, religiosos o meramente empíricos, y que no estaban basadas en el galenismo. Al menos una parte de estas prácticas las hemos podido reconstruir gracias a la ingente tarea realizada por José Rodrigo Pertegás en los archivos valencianos hace casi un siglo. El vaciado sistemático de fuentes municipales y parroquiales realizado por este autor nos ha dejado testimonios de la existencia en la ciudad de una serie de prácticas que, de forma totalmente legal, curaban a la población mediante prácticas empíricas y creenciales (8).

(7) Sobre la administración de justicia en Valencia en este periodo véase PESET, Mariano; GRAULLERA, Vicente. *Las instituciones del Reino de Valencia. Ir: Nuestra historia*, Valencia, Mas Ivars editores, vol. 4, pp. 119-131. Sobre la Real Audiencia: CANET APARISI, Teresa. *La audiencia valenciana en la época foral moderna*, Valencia, Alfons el Magnànim, 1986.

(8) Los papeles y manuscritos de José Rodrigo Pertegás se conservan en la Biblioteca y Museo Historicomédico del Instituto de Historia de la Ciencia y Documentación «López Piñero» (U. De Valencia-C.S.I.C.), y en la actualidad se están digitalizando. Los volúmenes correspondientes al periodo de este estudio son:

2. LOS RECURSOS SANITARIOS

Durante los siglos XVI y XVII, la ciudad de Valencia era «un ente político vigoroso y autónomo, con un completo desarrollo de la cosa pública», en palabras de Maravall, quien la compara a las ciudades italianas de la época (9). Valencia se había ido configurando en un sistema institucional y político autónomo, dentro del marco foral de la Corona de Aragón desde la creación del Reino de Valencia por Jaime I en el siglo XIII. De tal forma que ni el poder nobiliario feudal ni el eclesiástico habían logrado intervenir, pese a diversos intentos, en la vida política de la ciudad que estaba dominada por los «ciudadanos». En cuanto al poder real, su doble papel de garante de las libertades forales, por un lado, pero también agente de un progresivo autoritarismo, iba a ser determinante de los conflictos entre la ciudad y la corona, cuya mayor expresión fue sin duda la guerra de las Germanías, pero que se desarrollaron con mayor o menor tensión desde el reinado de Fernando II y que continuaron hasta bien entrado el siglo XVII (10).

Dentro del tema que nos ocupa, como ha demostrado Pardo Tomás (11), hay que tener en cuenta que la ciudad de Valencia poseía un completo y bien estructurado sistema de control que establecía las condiciones para ejercer la profesión médica o desarrollar otras actividades relacionadas con la sanidad. Este sistema había ido gestándose y

FRESQUET FEBRER, José Luis; LÓPEZ TERRADA, María Luz (dirs.). *Archivo Rodrigo Pertegás. Siglo XVI*, Valencia, Universitat de València-Fundación Marcelino Botín, 2001 y FRESQUET FEBRER, José Luis; LÓPEZ TERRADA, María Luz (dirs.). *Archivo Rodrigo Pertegás. Siglos XVII-XVIII*, Valencia, Universitat de València-Fundación Marcelino Botín, 2001.

- (9) MARAVALL, José Antonio. *Estado moderno y mentalidad social*, Madrid, Alianza, 1972, vol. 1, p. 87.
- (10) A este respecto, por poner un ejemplo relativo al tema que nos ocupa, son especialmente significativos los procesos judiciales entre la ciudad y los oficiales reales por los intentos de intromisión de estos últimos en el control del ejercicio de la medicina.
- (11) PARDO TOMAS, José. El control de las profesiones y ocupaciones sanitarias en una ciudad renacentista: la Valencia del siglo XVI. In: Horacio Capel *et al.* (eds.), *Ciencia e ideología en la ciudad. I Coloquio Interdepartamental*, Valencia, Generalitat Valenciana, 1992, pp. 47-55.

perfeccionándose a lo largo de los siglos XIV y XV y estaba claramente en manos del poder ciudadano, pues eran las autoridades municipales las depositarias de esos mecanismos de control. La ciudad era el ámbito básico y de ella partía el diseño de todo el sistema, siendo el resto del territorio valenciano sólo la prolongación natural del ámbito urbano, como ocurría en tantos otros aspectos de la vida cotidiana del reino valenciano. Además, los poderes públicos ciudadanos ofrecían también un abanico bastante amplio de posibilidades para el desarrollo de tareas asistenciales, docentes o periciales, a cargo de médicos, cirujanos y boticarios. De este modo, desde la doble vertiente de oferta de trabajo y control del ejercicio, la ciudad era un elemento esencial de la vida profesional de todas estas personas.

En esta ciudad, cuando una persona estaba enferma tenía, como hemos indicado, toda una serie de recursos sanitarios, y la elección de uno o de otro dependía de muy diferentes factores. En primer lugar, hay que tener en cuenta el factor de diversificación socioeconómica. Según al grupo social al que perteneciera la persona enferma, ésta tendría posibilidad de acceso a un tipo u otro de asistencia, por ejemplo, el poder ser atendido por un médico universitario no estaba al alcance de los recursos económicos los estratos sociales más bajos, salvo que mediara la caridad. Pero además también era determinante en la elección la enfermedad que se tenía, lo que aún diversificaba y complicaba más la oferta. Por poner un ejemplo suficientemente conocido, fuera cual fuera el estatus socioeconómico, los médicos sólo trataban determinadas enfermedades, ya que ante cualquier tipo de herida se acudía a un cirujano, y la asistencia al parto y muchas enfermedades de «mujeres» eran tarea de las comadronas. Como ha afirmado Gentilcore habría que saber y tener en cuenta tanto la reacción de la gente ante la enfermedad como las ideas acerca de sus causas, lo que se consideraba el tratamiento más adecuado y los costes del mismo en una sociedad y momento histórico determinado (12).

Por otro lado, hay que tener en cuenta que caer enfermo no era sólo una alteración de la salud. En la mayor parte de los casos, signifi-

(12) GENTILCORE, nota 1, p. 2.

caba además la interrupción de la entrada de los ingresos que permitían sobrevivir a una familia. De este modo, en esta época, la línea de separación entre el trabajador y el pobre era muy frágil y la aparición de la enfermedad precipitaba a las familias a la pobreza, y al considerarse trabajadores decentes, se resistían a presentarse en el hospital: el establecimiento de acogida de los más pobres y marginados. Este panorama socioeconómico explica la aparición en algunos lugares, como en Castilla, de los médicos vinculados, es decir contratados, por las parroquias, para asistir a estos «pobres coyunturales», entre los cuales las viudas ocupaban un lugar destacado. En otros casos, era la municipalidad quien tomaba a su cargo la asistencia de estos ciudadanos. Parece ser, aunque no está estudiado, que en la ciudad de Valencia era el llamado padre de pobres, nombrado para cada una de las parroquias, el encargado de hacerse cargo de los pobres empadronados en las mismas. La ayuda dispensada por dichos padres consistía tanto en dinero en efectivo, como en reparto de ropas para la casa, vestidos y comida. Además, cuando se ponían enfermos les proporcionaban el acceso a médicos y cirujanos, así como a los remedios medicinales necesarios. De igual modo, los artesanos contaban con la asistencia de las numerosas cofradías existentes en la ciudad en esta época, de las que el cronista Gaspar Escolano, tras hacer una extensa relación de las mismas, señalaba que «hazen mil obras de misericordia espirituales y corporales». En concreto, el cronista se ocupa de la de los ciegos, situada en el Monasterio del Carmen: «pues pasen de ciento, los que desamparados de la madrastra naturaleza hallan en esta cofradía padre y madre... Así mesmo los pobres enfermos son favorecidos a costa de la comunidad» (13).

A partir de aquí, vamos a describir, en la medida en que nuestros conocimientos actuales lo permitan, los diversos recursos con que contaba una persona enferma en esta ciudad en los siglos XVI y XVII. No

(13) ESCOLANO, Gaspar. *Decada primera de la insigne y coronada Ciudad y Reyno de Valencia...*, Valencia, por Pedro Patricio Mey, 1610-1611, libro 5º, col. 1042. Este mismo autor hace una extensa relación de las cofradías valencianas, col. 1035. Sobre las cofradías y su papel en la asistencia véase MARTÍNEZ GIL, Fernando. *Muerte y sociedad en la España de los Austrias*, Madrid, Siglo XXI, 1993, pp. 404-407 y 585.

obstante, nos limitaremos a hacer una brevísima mención de los profesionales y sanadores con una formación académica y regulada, así como de los recursos asistenciales oficiales que, como ya hemos señalado, están bastante bien estudiados, para centrarnos en lo que consideramos la aportación más novedosa: las prácticas médicas extraacadémicas, es decir las no reguladas, ni basadas en el galenismo, tanto de tipo empírico como creencial.

3. LA MEDICINA ACADÉMICA

Entre los profesionales sanitarios, en primer lugar hay que hablar de los médicos. La diferencia principal existente entre los médicos y todos los otros personajes que se encargaban de la asistencia sanitaria de la población, era la posesión de un título universitario. La Universidad de Valencia, fundada por el gobierno municipal en 1499, atraía a numerosos estudiantes, y su Facultad de Medicina podía vanagloriarse de estar en la vanguardia del movimiento humanista, siendo uno de los establecimientos más famosos no sólo de la Corona de Aragón, sino de toda la Monarquía Hispánica. De las aulas de la Universidad salió la práctica totalidad de los médicos que ejercieron en la ciudad; para ello era necesario, también, superar un examen ante un tribunal nombrado por las autoridades urbanas. En Valencia existían médicos, al igual que otros lugares, de diferente categoría profesional y estatus social, con una élite formada por los catedráticos del *Estudi* que además ocupaban otros muchos cargos oficiales (14).

-
- (14) Los estudios sobre la Facultad de Medicina, los saberes médicos y los médicos valencianos de este periodo son bastante numerosos. Aparte de los citados de LÓPEZ PIÑERO, nota 4, véase PARDO TOMÁS, nota 11, pp. 47-55; LÓPEZ PIÑERO, José María. *La Facultad de Medicina de la Universidad de Valencia*, Valencia, Facultad de Medicina, 1980; LÓPEZ TERRADA, María Luz. El médico del Hospital General de Valencia en el siglo XVI. In: José María López Piñero (ed.), *Estudios sobre la profesión médica en la sociedad valenciana (1329-1898)*, Valencia, Ajuntament de València. 1998, pp. 147-160; SALAVERT I FABIANI, Vicent Lluís; NAVARRO, Jorge. *La sanitat municipal a València (segles XII-XX)*, Valencia, IVEI, 1992. GARCÍA MARTÍNEZ, Sebastián. Un intento de seguro médico en Valencia (1684), In: *III Congreso Nacional de Historia de la Medicina*, Valencia, Sociedad

En cuanto a los cirujanos, su formación era de tipo gremial, controlada y reglamentada por el poderoso Colegio de Cirujanos de la ciudad desde 1433, cuya función también era el control del ejercicio profesional. Además, era el que concedía los títulos para que se ejerciera el «arte de la cirugía» legalmente en todo el antiguo reino. En la ciudad de Valencia, bajo el nombre de cirujanos se agrupaban categorías y tipos de práctico muy diferentes. Desde médicos universitarios que daban clases de cirugía en la Universidad y escribían tratados de la disciplina, como Juan Calvo, hasta simples barberos y flebotomistas. Los cirujanos se ocupaban de las afecciones externas, lo que denominaron en sus estatutos *enfermetats chirurgiques*, como heridas o fracturas, además de las enfermedades de la boca, aplicar remedios externos o afeitar. Hay que tener presente que los honorarios prohibitivos de los médicos empujaban a los estratos medios a que fueran los cirujanos quienes les visitasen cuando caían enfermos. Además de ello, era indispensable en muchos casos su intervención junto al médico, quien se limitaba a dictar las reglas terapéuticas que eran aplicadas por el cirujano (15). El tercer grupo era el formado por los boticarios, que al igual que los cirujanos, estaban agrupados en un colegio, encargado de la enseñanza y del control de ejercicio, fundado además en fechas muy cercanas, en 1441. La figura del boticario estaba bien definida social-

Española de Historia de la Medicina, vol. 2, pp. 187-191. Sobre la Universidad de Valencia: FELIPO ORTS, Amparo. *La Universidad de Valencia durante el siglo XVII (1611-1707)*, Valencia, Generalitat Valenciana, 1991; FELIPO ORTS, Amparo. *La Universidad de Valencia durante el siglo XVI (1499-1611)*, Valencia, Departamento de Historia Moderna, 1993. Además, recientemente se ha publicado un estudio conjunto sobre la Universidad de Valencia en este periodo, donde hay capítulos dedicados tanto a los profesores como a los alumnos, aparte de los saberes médicos allí impartidos: PESET REIG, Mariano (coord.). *Historia de la Universidad de Valencia. Volumen I. El Estudio General*, Valencia, Universitat de València, 1999.

- (15) Sobre el Colegio de Cirujanos desde su fundación hasta finales del siglo XV véase GARCÍA BALLESTER, Luis. *La medicina a la València medieval. Medicina i societat en un país medieval mediterrani*, Valencia, I.V.E.I., 1988 y GALLENT MARCO, Mercedes. *El gremi de cirurgians de València: procés de constitució (1310-1499)*. *Afers*, 1985, 2, 249-269. No existen trabajos sobre los cirujanos valencianos de los siglos XVI y XVII. No obstante, en la actualidad estamos realizando un estudio sobre el funcionamiento y competencias del Colegio de Cirujanos de este periodo basándonos en fuentes legislativas, notariales y judiciales.

mente, y sus funciones completamente separadas de las de los dos grupos arriba expuestos: los boticarios eran los que preparaban los medicamentos que los otros prescribían. Aunque hace falta un estudio en profundidad, parece que los boticarios valencianos estuvieron, de acuerdo con lo estipulado normativamente, bien organizados, y controlaron directamente a través de su colegio todas las actividades relativas a su oficio, como lo demuestra la gran cantidad de procesos judiciales que iniciaron contra todo aquel, tanto colegial como no colegial, que de algún modo incumpliera estas normas establecidas (16).

Por último, en este breve panorama de los recursos oficiales, hay que tener en cuenta que la ciudad contaba desde 1512 con un Hospital General, donde se unificó prácticamente toda la asistencia hospitalaria, destinado a acoger a todo tipo de enfermos, pero, como cualquier centro de este tipo su función fue la asistencia médica de los estamentos inferiores de la sociedad, así como acoger a los locos y a los niños expósitos. La fundación del Hospital General supuso una profunda reestructuración del sistema asistencial que, en grandes líneas, se mantuvo hasta bien entrado el siglo XIX, periodo en el que esta institución se transformó radicalmente, desde su estructura asistencial hasta la forma de gobierno, pasando por las ideas médicas en las que basaba su funcionamiento (17).

4. LAS PRÁCTICAS EXTRAACADÉMICAS

Al igual que en otros lugares de Europa, ante la enfermedad la población valenciana del siglo XVI no sólo recurría a los profesionales

-
- (16) Sobre el Colegio de Boticarios de la ciudad hay pocos estudios recientes véase BARBERÁ, Faustino. *Códice del antiguo Colegio de Boticarios de Valencia*. Valencia, 1906 y VALVERDE, José Luis; LLOPIS GONZÁLEZ, A. *Estudio sobre los fueros y privilegios del antiguo Colegio de Apotecarios de Valencia*, Granada, Universidad de Granada, 1979. Los procesos judiciales se encuentran en el Archivo del Reino de Valencia (de ahora en adelante A.R.V.). *Procesos de Real Audiencia*. Parte 1ª. Sindic del Col.legi de Boticiaris.
- (17) LÓPEZ TERRADA, María Luz. *El Hospital General de Valencia en el siglo XVI*, Valencia, Universitat de València, 1986. En este trabajo se analiza en profundidad esta institución a lo largo del siglo XVI.

sanitarios oficiales y a los hospitales que acabamos de ver, sino que utilizaba también otras prácticas. Desgraciadamente, la información con la que contamos actualmente es fragmentaria, pero, a partir de algunos ejemplos que vamos a ver a continuación, se puede comprobar cómo en esta ciudad se recurría tanto a empíricos más o menos oficialmente reconocidos como prácticas de carácter mágico y supersticioso.

En primer lugar, hay que tener en cuenta que en la Valencia de finales del siglo XVI y principios del XVII (hasta la expulsión en 1609) casi un tercio de la población era morisca. Según García Ballester, que ha estudiado en profundidad este tema, «antes de la conquista, por las propias condiciones socioeconómicas gran parte de la población practicaba formas empírico creenciales de asistencia y era atendida por los consiguientes «profesionales» sanitarios. Y ello se mantuvo tras la conquista. Pero el proceso de desintegración de la cultura islámica y la creciente marginación social de la masa musulmana y morisca hizo que la medicina por éstos practicada fuera acentuando las prácticas empíricas y creenciales «... y disgregándose la propia figura del profesional ... para dar paso a un florido y pintoresco mundo de «curanderos» que, por otra parte, hubiera existido igual de haberse mantenido la medicina científica y su profesional». De este modo, la mayoría de la población morisca era sólo atendida por esta medicina, cada vez más desconectada de todo saber científico.

Pero, tal y como ha visto este autor a través, fundamentalmente, de procesos inquisitoriales, el recurso a estos curanderos moriscos era frecuente no sólo por los de su casta, sino también por cristianos pertenecientes a todos los estamentos sociales. Así, la sociedad cristiana del momento no tuvo ningún problema en solicitar «los servicios médicos de estos moriscos de los que se sabía que no poseían título universitario ni gozaban de licencia para ejercer extendida por los examinadores reales o municipales». De este modo, el curandero morisco era socialmente aceptado, aunque parece demostrado que los grupos sociales más altos sólo recurrían a los curanderos moriscos ante enfermedades crónicas o incurables, es decir, en circunstancias límite, cuando los médicos ya los habían desahuciado, como por ejemplo, cuando el curandero morisco Pachet acudió a curar al Obispo de Segorbe «que estaba ya desemparado de los médicos de Valencia y le curó en trece

días y tenía impedimento de la orina y el estómago estragado y el vaço enfermo y los riñones desencarnados y desamparado de los médicos». La aceptación y consideración social a estos sanadores por parte de los cristianos, también la demuestra la referencia que hizo Escolano a este mismo Pachet en el capítulo de sus *Décadas* dedicado a las plantas medicinales que crecían en Valencia: «los moros médicos que andan entre nosotros, favorecidos de los medios que ellos se saben, nos ganan en la noticia dellas [las plantas], con que hazen increíbles curas, como lo vimos en uno llamado Pachete, que por haversele provado que tenía familiar, y que le servía el Demonio de herbolario, fue penitenciado por el Santo Oficio» (18). Sin duda alguna se reconoce explícitamente el gran conocimiento que tenían de las plantas medicinales, aunque Escolano no deja de hacer una clara referencia a la procedencia de estos conocimientos. En cualquier caso, parece que fue la asistencia a personas de estatus social elevado lo que llevó a estos sanadores a abiertos enfrentamientos con los médicos universitarios. Por ejemplo, el morisco valenciano Pinderete fue llamado por Felipe II a la corte para que asistiera a su primogénito, el príncipe Carlos. Esto produjo quejas por parte de los médicos cortesanos, y entre ellos, cabe destacar la del máximo cirujano renacentista español, Dionisio Daza Chacón, cuyo testimonio nos acerca a las discrepancias terapéuticas entre dos sistemas médicos: «Avásemos propuesto muchas veces, que curásemos a su Alteza con los ungüentos del Pinderete, moro del Reino de Valencia; los cuales son dos, uno blanco ... otro negro ... Avámoslo contradicho los más, que no se usase destos ungüentos, lo uno por no saber la composición dellos, y no era razón, que en tan gran Príncipe, y en tan grave caso se usase de remedios, sin saber y entender lo que llevaban. Lo otro, porque no nos pareció conforme a razón, usar siempre de unos mismos medicamentos, en todos tiempos, edades y complexiones».

Además, los estudios de García Ballester han demostrado que los prácticos moriscos valencianos atendían no sólo a los miembros de los estamentos más altos de la sociedad, sino también a multitud de personas pertenecientes a los estamentos medios urbanos, tanto cristianos

(18) ESCOLANO, nota 13, libro 5º, pp. 686-687.

viejos como nuevos, y entre sus pacientes se encontraban sastres, pastores, mercaderes, estudiantes, labradores, criados, tejedores, etc. Por su parte, los moriscos recurrían exclusivamente a ellos. Señalemos por último, respecto a los remedios utilizados por los sanadores moriscos, que era la medicina mágica la que dominaba su universo terapéutico, utilizando una materia médica muy amplia, de origen fundamentalmente vegetal. Esto les llevó a la utilización regular y abierta de los productos de la farmacopea existentes en las boticas oficiales, y a una relación continua y normalizada con los boticarios, que atendían sus peticiones y recetas de igual modo que las de los médicos universitarios (19).

Aparte de estos sanadores, la mayoría cristiana de la ciudad contaba con otros empíricos. Como ha señalado Betrán (20) para un ámbito muy cercano a Valencia, como era Cataluña, el empirismo estaba integrado en las estructuras mentales de la sociedad, estableciendo una complicidad entre el curandero y su paciente ante la enfermedad, en cuanto que ambos participaban de un mismo cuerpo de creencias sobre su génesis y curación. Hay que tener en cuenta que, al igual que en otros momentos históricos, en la sociedad del siglo XVI no había una diferenciación absoluta entre la medicina científica y la popular, sino que había mecanismos de contacto. Así, los conocimientos médicos universitarios trascendieron más allá de la institución produciéndose fenómenos tan bien estudiados como la popularización de conceptos médicos científicos (21). No obstante la mayoría de estos sanadores

(19) Los datos sobre la medicina de los moriscos valencianos aquí ofrecidos proceden en su totalidad de GARCÍA BALLESTER, Luis. *Los moriscos y la medicina. Un capítulo de la medicina y la ciencia marginadas en la España del siglo XVI*, Barcelona, Labor, 1984, donde se analiza desde todos los puntos de vista la medicina de los moriscos peninsulares de este periodo. En él, y por la importancia numérica de la población morisca valenciana, hay muchas referencias e información sobre el espacio geográfico que nos ocupa.

(20) BETRÁN MOYA, J. L. Medicina popular y peste en la Barcelona de 1589: el proceso de mestre Bernat Rigaldía, *In: E. Serrano Martín (ed.), Muerte, religiosidad y cultura popular. Siglos XIII-XVIII*, Zaragoza, Institución «Fernando el Católico», 1994, pp. 282-284.

(21) Un ejemplo válido para esta época fue la difusión a través de textos divulgativos del tratamiento y prevención de la peste, estudiados por BETRÁN MOYA, J. L. *La peste en la Barcelona de los Austrias*, Lérida, Milenio, 1996; o la difusión de la

carecía del adecuado conocimiento de la ciencia o arte médicos, en este caso del galenismo, tal y como lo concebían los miembros de la minoría intelectual, es decir, los médicos universitarios. Pero había además otro elemento común de gran importancia, los simples utilizados como materia médica por los médicos y por los otros sanadores. Como ha señalado Jerry Stannard, éste fue precisamente el denominador común entre los diferentes sanadores (22). De hecho, en la práctica totalidad de los textos sobre materia médica académicos publicados durante el siglo XVI, así como en los manuscritos bajomedievales precedentes, se puede comprobar como, junto con las propiedades y forma de utilización científica de los diferentes simples, es habitual recoger formas de utilización popular, muchas de ellas de carácter totalmente mágico. Como veremos más adelante, en alguno de estos textos aparece información de prácticas populares en la ciudad y época que nos interesan (23). Además, aunque un análisis pormenorizado, que creemos sería enormemente fructífero, queda fuera de los límites de este trabajo, hay que tener en cuenta la existencia de toda una serie de textos de consejos médicos, verdaderos tratados de medicina popular, como el atribuido a Pedro Hispano o las numerosas traducciones castellanas del texto de Girolamo Manfredi.

Volviendo de nuevo al tema que nos ocupa, entre los empíricos hay que citar en primer lugar a las comadronas, encargadas de la atención

medicina galénica cristiana en el mundo morisco valenciano, analizada por GARCÍA BALLESTER, nota 19.

- (22) STANNARD, Jerry. Medieval herbalism and post-medieval folk medicine, In: J. Scarborough (ed.), *Folklore and folk medicines*, Madison, Wisc., American Institute of the History of Pharmacy, 1987, pp. 10-20.
- (23) Sobre la materia médica y la botánica académicas de los siglos XVI y XVII existen numerosos estudios, véase la síntesis de ACKERKNECHT, E. H. *Therapeutics. From the Primitives to the 20th Century*, Madison, 1960; ARBER, A. R. *Herbals: their origin and evolution: a chapter in the history of botany, 1470-1670*. Cambridge-New York, Cambridge University Press, 1986 y REEDS, K. M. *Botany in medieval and Renaissance universities*, New York, Garland, 1991. Un esquema de la evolución de la materia médica desde la Antigüedad clásica hasta el Renacimiento en: LÓPEZ PIÑERO, José María. El código «Le livre des simples médecines» de la Biblioteca Nacional de Rusia. In: *Le livre des simples médecines*, Barcelona, Moleiro, 2001, pp. 11-102.

al parto y de las denominadas «enfermedades de las mujeres». Como se indica en un documento de la época referido a una de ellas, su función era asistir «*les malalties familiars que solen recrexer per occasio dels parts, com son mal de mugrons y mamelles, aplicar algunes medicines y fer algunes cures*» (24). Las comadres ejercieron libremente en Valencia durante el siglo XVI, aunque en el siglo siguiente se intentó que, al igual que se hacía con otros prácticos, tuvieran que pasar un examen para poder realizar legalmente su labor. Este examen a las matronas ocasionó serios problemas entre los médicos y los cirujanos, pues ambos se consideraban a sí mismos los más indicados para realizarlo, llegando a pleitear ante los tribunales de justicia para que determinaran a quién correspondía legalmente examinarlas. Así, aunque el 12 de enero de 1661 la Real Audiencia de Valencia falló un sentencia en favor de los examinadores reales de medicina del Reino para que examinaran a las comadronas (25), casi treinta años más tarde, el 3 de febrero de 1690, sabemos que fueron «*los examinadors reals y los collegials del de sirurgia*» quienes examinaron a Josepha Fos y de Amigo del oficio de comadre, siendo aprobada (26). Es decir, la concesión de la licencia de ejercicio para las matronas fue realizada en este periodo indistintamente por médicos y cirujanos. Sin embargo, en las causas por intrusismo contra las comadronas, los denunciantes fueron los cirujanos, ya que si bien nunca se les persiguió por realizar sus funciones estrictas, sí que surgieron problemas cuando realizaban operaciones que iban más allá de las relacionadas con el parto o cuando administraban medicinas. Esto fue lo que le ocurrió a Marina Nadal, que fue acusada de administrar medicamentos a las parturientas y hacer operaciones en el pecho de algunas enfermas, a causa de lo cual, según los cirujanos, las pacientes habían enfermado de fiebres (27). La presencia y actuación de las matronas también se detecta en documentación judicial, haciendo peritajes médicos como «personas expertas» en juicios por violación o ataques contra las mujeres. Por ejemplo, en 1549 dos *madrinas* reconocieron y

(24) A.R.V. *Real audiencia. Procesos*. Parte 1ª. Letra S. Núm. 1003, fol 5v.

(25) Dicha sentencia se imprimió en Valencia, por Bordázar en el año 1690.

(26) Archivo del Colegio de Patriarca. *Protocolos de Pere Costa*. N. 612.

(27) A.R.V. *Real Audiencia. Procesos*. Parte 1ª. Letra S. núm. 1003.

certificaron la virginidad de Caterina Gallarda, que había sido acusada por su futuro marido de no ser doncella (28). Por otro lado, en las tachas, o listas de habitantes de la ciudad que debían pagar impuestos, aparecen mujeres cuya ocupación es la de *madrina* (29). Todo ello, aunque haría falta un estudio en profundidad de la actividad de las comadronas en la Valencia foral, permite al menos saber que al igual que en otros ámbitos de la Europa de la época (30), en el territorio que nos ocupa tenían una función social clara y definida, y eran una parte importante de la red asistencial, ya que socialmente eran reconocidas como las personas indicadas para atender los partos y para tratar toda una serie de enfermedades tanto de las propias mujeres como de los niños, además en ser las expertas para realizar determinados peritajes.

El número y forma de otras prácticas de empirismo médico era muy numeroso y variado. Algunos empíricos desempeñaban su función en instancias oficiales. Por ejemplo, el dos de junio de 1590 las autoridades municipales contrataron a Pedro del Río, un cirujano «forastero» que tenía gran habilidad para curar las cataratas y otras enfermedades de los ojos, además de ser especialista en enfermedades del aparato genito-urinario. El contrato consistía en pagarle 40 libras a cambio de curar gratuitamente a los pobres del hospital y de las parroquias, con el deber de vivir en la ciudad de Valencia (31). Este tipo de contratos no era extraordinario; así, la ciudad de Barcelona contrató durante la epidemia de peste de 1589 a un curandero, que acabó siendo juzgado por su actuación (32). Otros disponían de tiendas, como es el caso de un tal Francisco Romano que aparece en las tachas reales de mediados siglo como *ullerer* (fabricante de gafas), con domicilio en la calle Corregería de la ciudad. Sin embargo también hay noticias sueltas en esta misma fuente de personas que ejercían de forma ambulante, como una viuda que arrancaba dientes en el mercado (33).

(28) A.R.V. *Gobernación*. Caja 416, nº 325, año 1549.

(29) Archivo Rodrigo Pertegás (de ahora en adelante A.R.P.) *Varios*, siglo XVI.

(30) A este respecto cabe señalar los trabajos recogidos en MARLAND, Hilary (ed.). *The Art of Midwifery: Early modern midwives in Europe*, London, Routledge, 1993.

(31) A.R.P. *Efemérides*.

(32) BETRÁN, nota 20.

(33) A.R.P. *Varios*, siglo XVI.

Más noticias tenemos sobre un curandero, Francesch Navarro, que ejerció en la ciudad de Valencia a finales del siglo XVI. La información procede de un proceso ante la Real Audiencia de Valencia, del que se conserva una declaración inicial del propio acusado, en que explica sus razones para instalarse en la ciudad, y una declaración testifical en favor del mismo (34). Parece ser (no consta en la parte del proceso que se conserva), que hubo una denuncia previa del Colegio de Cirujanos contra quien, como veremos, falló finalmente el auditor. Pasemos a ver los hechos. En primer lugar, el curandero declara ante la Real Audiencia que era vecino y habitante de la ciudad de Cuenca, pero que «*per certs designes*» se había ido a vivir, con su familia, a la ciudad de Valencia. A continuación señala que «*per gracia de Nostre Senyor Deu*» desde hacía años curaba a personas heridas de cuchilladas, puñaladas y llagas («*ferides de coltellades, punyalades y nafres*»), aplicando únicamente agua y aceite, y la gracia de Dios (no obstante, en las declaraciones de los testigos aparece que además de agua y aceite utilizaba vino blanco). A continuación manifiesta que no cobraba nada y que la curación la realizaba en poco tiempo. Nos encontramos ante un curandero que, por un lado tiene «gracia», don dado por Dios y, por otro tiene un poder carismático para curar (35), poder que puede transmitir a la sustancia que él desea, en este caso el agua y el aceite. Desgraciadamente el proceso no ofrece mayor información sobre la forma en que había adquirido esta facultad. Según Aguirre Beltrán, «el poder mágico es adquirido fácil y sencillamente por revelación; algunas veces desde el nacimiento el curandero viene dotado de la facultad inmarcesible de emanar salud. La gracia de sanar le ha sido otorgada por la divinidad; los conocimientos de su

(34) A.R.V. *Real Audiencia. Procesos*. Parte 2ª. Letra F. Núm. 695. Este proceso ha sido estudiado en profundidad en LÓPEZ TERRADA, María Luz. El pluralismo médico en la Valencia foral. Un ejemplo de curanderismo. *Estudis*, 1994, 20, 167-181.

(35) Sobre los significados de «gracia», y «gracia» como concepto antropológico general, véase PITT-RIVERS, J. El lugar de la gracia en la antropología. *In: Honor y gracia*, Madrid, Alianza, 1993, pp. 280-321 y FRESQUET FEBRER, José Luis (ed.). *Salud, enfermedad y medicina popular en la Ribera Alta (Valencia)*, Valencia, Instituto de Estudios Documentales e Históricos sobre la Ciencia, 1995. Hay que tener en cuenta que este término, además de don de Dios, como es utilizado en este caso, aparece habitualmente con otro significado más vulgar, el de la capacidad para desarrollar ciertas habilidades.

oficio son ingénitos» (36). En la actualidad, a partir de los estudios de Fresquet (37) se puede ver cómo los curanderos que ejercen en el área de la Albufera y en la Ribera Alta también tienen, al igual que Navarro, «gracia» para curar, don dado por Dios, siendo muy poco frecuentes los periodos de aprendizaje. Este mismo autor ha señalado que los curanderos actuales de esta zona viven la gracia de dos maneras: «por una parte se sienten designados por Dios para ejercer el bien, son su brazo en el mundo terrenal, son la expresión de su voluntad divina ... Por otra, el ejercicio de la sanación y de la ayuda a los demás les es compensada con el alivio de sus propios problemas y enfermedades». Es decir, Francesch Navarro, al igual que la gran mayoría de curanderos que ejercen en la actualidad en la misma área geográfica tenía «gracia» como elemento fundamental de su actividad terapéutica.

Una vez expuestas todas estas razones, Navarro solicitó que le dieran licencia, facultad y poder para realizar legalmente estas curaciones en la ciudad de Valencia. Este tipo de curación era habitual en la época. Luis S. Granjel (38) ha señalado que entre las que él denomina prácticas curativas supersticiosas, las más frecuentes eran la utilización de «nóminas» y la de «ensalmos», los cuales según Pedro Ciruelo eran las prácticas «que algunos vanos hombres y mugeres hazen para sanar las llagas, heridas, apostemas, y otras cosas que suelen entender los cirujanos». Además el uso de oraciones, conjuros o ensalmos para curar, es una práctica enormemente extendida en diversas épocas y culturas, ya que casi todos los curanderos la utilizan dentro de sus ceremonias curativas.

-
- (36) AGUIRRE BELTRÁN, Gonzalo. *Medicina y magia*, 3ª ed., México, Instituto Nacional Indigenista, 1987, p. 82. Sobre el aprendizaje, el mismo y QUEZADA, Noemi. *Enfermedad y maleficio. El curandero en el México colonial*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, 1989, pp. 35-43. Estos trabajos, aunque referidos a México, son enormemente útiles para comprender los procesos de aprendizaje y revelación, y ofrecen gran cantidad de ejemplos totalmente aplicables al área que nos ocupa.
- (37) FRESQUET FEBRER, José Luis *et al. Salut, malaltia i terapèutica popular als pobles riberencs de l'Albufera*, Catarroja, Ayuntamiento, 1994, pp. 164-165 y FRESQUET FEBRER, nota 35.
- (38) GRANJEL, Luis S. *Aspectos médicos de la literatura antisupersticiosa española de los siglos XVI y XVII*, Salamanca, Universidad de Salamanca, 1953, p. 61.

A continuación, para poder demostrar las curaciones que realizaba, Francesch Navarro solicitó que fuera llevada a cabo una información testifical, en la que declararon nueve hombres que había curado satisfactoriamente. Estos testigos fueron ocho artesanos de la ciudad de Valencia y un labrador de Campanar (población cercana a la ciudad), con edades comprendidas entre los veinte y los veinticuatro años, excepto uno que declaró tener dieciocho y otro treinta; sólo tres fueron capaces de firmar. Es decir, se trataba de nueve hombres jóvenes, en edad de trabajar, pertenecientes a capas bajas de la sociedad, cuyo único medio de vida era su trabajo. Las manifestaciones de los nueve testigos comienzan relatando la forma en que habían sido heridos, normalmente en alguna pelea, así como la lesión producida. Por ejemplo, Antoni Clausell, labrador de Campanar, declaró: *«que huy fa set dies que havent ell testimoni passat rahons al alfonder de un esquilador de besties que es diu Lluís, tenintlo abraçat a ell testimoni un home, lo dit Lois per part darrere li pega all testimoni y li clava les tisoires de esquilar en lo bras esquerre damunt lo colze ... nafra que casi le travessava dit bras»*. Por su parte, Joan Martí, zapatero, dijo: *«E dix que en les festes de Nadal propassades li pegaren a ell testimoni dos coltellades en la munyeca del braç dret a la part davall, la una en la juntura, y l'altra dos dits mes amunt»*.

Tras esto, todos los testigos declararon que recurrieron a un cirujano para que les curara las heridas. En seis casos, los enfermos fueron al cirujano exclusivamente en la primera cura, ya que dado el pronóstico y lo dolorosa que había resultado la operación, prefirieron recurrir a Francesch Navarro. Los otros tres testigos se pusieron en manos del cirujano durante un periodo más largo. En concreto, dos fueron cuatro veces, sin conseguir ninguna mejoría, y otro, Jaume Vinches, visitó durante dos meses la *botiga* del cirujano del Hospital General, llamado Barrionuevo, al cabo de los cuales lo dejó de tratar y de hacerle curas sin llegar a obtener ninguna mejoría; después, recurrió a otro cirujano, con el mismo resultado. Tras el tratamiento proporcionado por los cirujanos, dado el fracaso de la medicina oficial y dado que todos ellos habían oído hablar de *«les grans cures»* realizadas por Navarro, los nueve testigos acudieron a él y, en todos los casos, los curó totalmente en un espacio de tiempo muy corto (según las declaraciones, entre seis y veinte días), utilizando solamente oraciones, agua, aceite y vino blanco.

Creo que aquí hay que tener en cuenta dos factores muy importantes que explican en gran medida el recurso a un curandero tras el fracaso de los cirujanos. En primer lugar, un factor socioeconómico, los enormes problemas que se le planteaban a una persona del grupo social al que pertenecen los testigos cuando la enfermedad les impedía trabajar. Para ellos, dejar de trabajar suponía dejar de obtener ganancias y convertirse en un «pobre», es decir, el perfil del enfermo que acudía al Hospital General. Hay además otro importante factor: la imposibilidad de cubrir los relativamente altos honorarios cobrados por los médicos y cirujanos entre gentes del nivel económico como los que declaran. Más aún teniendo en cuenta, como se dice reiteradamente a lo largo de la declaración testifical, que Navarro no cobraba nada por sus servicios. En segundo lugar, otro factor de importancia era que, frente a las dolorosas operaciones de los cirujanos y su duración, el curandero no hacía daño y quitaba el dolor en poco tiempo.

Los hechos que se relatan en el proceso de Navarro no eran extraordinarios ni extraños en la sociedad de la época. En otros estudios sobre curanderismo que ya hemos mencionado se recogen prácticas muy parecidas con resultados similares. Por ejemplo, entre la información recogida por Blázquez sobre curanderos a partir de procesos inquisitoriales, se narra el caso de un vecino de Almazán que, en 1584 se cayó por un barranco y, tras ser tratado por un cirujano y no sanar, recurrió a un afamado curandero del lugar, Diego de Salazar, que lo curó dentro de una iglesia, rezando oraciones y colocándole unos trozos de lino (39). También A. Rojo ha localizado información similar para el área de Valladolid y Medina del Campo, como el caso de una curandera que curaba luxaciones, fracturas, etc. completamente gratis (40). Como ya se ha indicado, Navarro tampoco cobraba nada por sus curaciones, punto que confirman los testigos en diversas ocasiones. En la actualidad, es frecuente también que los curanderos sólo acepten la voluntad.

(39) BLÁZQUEZ MIGUEL, J. *Eros y Tanatos. Brujería, hechicería y superstición en España. Prólogo: Julio Caro Baroja*, Toledo, Editorial Arcano, 1989, p. 226.

(40) ROJO VEGA, Anastasio. *Enfermos y sanadores en la Castilla del siglo XVI*, Valladolid, Secretariado de Publicaciones. Universidad de Valladolid, 1993, p. 44.

El proceso termina con una provisión de 18 de marzo de 1596 del oidor de la Real Audiencia en la cual indica al Colegio de Cirujanos que «*non perturbent neque molestiam faciant dicto Francisco Navarro in curationibus per eum faciendis*». Es decir, se provee que el curandero pueda ejercer en la ciudad sin ningún problema puesto que, en primer lugar, la diócesis de Valencia había comprobado que las oraciones que decía eran católicas. Por otro lado, utilizaba únicamente remedios simples y no compuestos, es decir, no elaboraba ningún tipo de medicamento, lo que de acuerdo con la legislación foral requería la aprobación de Colegio de Boticarios. Así, quizás Navarro si se hubiera dedicado a aplicar cualquier tipo de medicamento compuesto no sólo hubiera tenido más problemas con los cirujanos, sino también con los boticarios. Hay que tener en cuenta la importancia que tiene, en cuanto a la consideración de intrusismo, el hecho que este curandero no utilizara ninguna medicina, ni diagnosticara y, lo que es especialmente importante por ser los cirujanos los que lo juzgan, el hecho de no hacer ninguna operación quirúrgica como las ejercidas por los cirujanos a los que habían acudido antes los enfermos que testifican. Esta situación, junto al hecho de que las oraciones no fueran contrarias al catolicismo fue por lo que se le permitió seguir ejerciendo. En este ejemplo existe una diferencia fundamental con los casos estudiados, entre otros, por García Ballester y por Blázquez (41), a los que juzga la Inquisición por motivos religiosos más que por motivos de intrusismo. En el proceso a Francesch Navarro se está hablando única y exclusivamente de competencia profesional, no hay ninguna referencia al origen étnico o a las prácticas religiosas del sanador. La sentencia de la Real Audiencia supone que, para las autoridades, las actividades de Francesch Navarro eran totalmente lícitas y, por lo tanto, eran un recurso sanitario diferente al de la medicina practicada por los médicos y cirujanos al que se podía recurrir en caso de enfermedad (42).

Pero éste no era el único tipo de práctica no oficial existente en la Valencia de la época. Aunque la venta de medicamentos estaba teórica-

(41) GARCÍA BALLESTER, nota 19 y BLÁZQUEZ, nota 39.

(42) Todos estos datos proceden de: A.R.V. *Real Audiencia. Procesos*. Parte 2ª. Letra F. Núm. 695.

mente monopolizada por los boticarios, aparecen casos en que se realizaban ventas de medicinas al margen de las boticas legalmente autorizadas. Hay que tener en cuenta que en la ciudad que estamos estudiando, al menos desde 1390 había prohibiciones expresas por parte de las autoridades urbanas de vender indiscriminadamente medicamentos (43). Volvamos a un hecho ilustrativo, en este caso el de Giuseppe Balsamo, un vendedor ambulante de medicamentos, figura habitual en las ciudades europeas de la época. Por ejemplo, en estas mismas fechas, otro italiano llamado Hieronimo de Bolonia vendía en París piedras, ungüentos y plantas que curaban el dolor de dientes y las migrañas (44). La información relativa a la ciudad de Valencia procede de dos fuentes, por un lado de una denuncia presentada por los boticarios ante la Real Audiencia, por la venta de un medicamento milagroso (45) y, por otro, de la hoja impresa de propaganda de este mismo producto (46). Ambas fuentes nos permiten reconstruir con bastante rigurosidad el caso de Joseph Balsamo o Jusepe Valsamo, un italiano que, tras vender su medicamento en varias ciudades de la Península, en 1606 había obtenido una licencia del virrey del Reino de Valencia para suministrar de forma ambulante en la ciudad un medicamento llamado «medicinal de germania» compuesto y fabricado por él. Según el impreso de propaganda, este licor curaba todo tipo de enfermedad fría, ya que era un compuesto de naturaleza caliente, por lo que era adecuado para «todas las enfermedades que procedieren de causas frías, húmedas y ventosas» (47). En

(43) NARBONA VIZCAÍNO, Rafael. Tras los rastros de la cultura popular, la hechicería, supersticiones y curanderismo en Valencia medieval. *Edad Media. Revista de Historia*, 1998, 1, 91-110. La noticia procede de A.M.V. *Manual de Consells*, a-17, 1380, febrero 10.

(44) BROKLISS; JONES, nota 6, p. 231 y siguientes, donde aparecen otros ejemplos de este mismo tipo.

(45) A.R.V. *Real Audiencia. Procesos*. Parte 1ª. Letra S. Núm. 1806. Año 1607.

(46) Biblioteca y Museo Historicomédicos del Instituto de Historia de la Ciencia y Documentación «López Piñero» (U. De Valencia-C.S.I.C.), sig. C-31 (65).

(47) En el proceso también se explica, aunque con menos detalle, las virtudes y características del medicamento, en concreto se dice que curaba «*tot genero de mal com sia, causat de fredor*». En este fuente se habla de que se trataba de un aceite, y no de un licor como en la hoja publicitaria.

concreto, el licor creado por Balsamo, del que lógicamente no se dice nada de su composición, tenía virtud para enfermedades como el estómago indispuerto por humor frío, la tos, el asma y la «estrechura» de pecho, el dolor de vejiga y el mal de riñones, el dolor de cabeza, el mal de madre y otras enfermedades de las mujeres o el mal de bazo, y por si fuera poco además mataba las lombrices. La forma de aplicación era casi siempre la misma: untándolo caliente en la parte del cuerpo afectada y poniendo encima un paño caliente, es decir era de uso externo. No obstante, como indicó Balsamo en el proceso, se había comprobado por experiencia que podía ser ingerido sin problemas, en concreto según se indica en el folleto, cuando un enfermo tuviera lombrices si «tomare dos gotas en ayunas, vera un grande milagro de la naturaleza». Según el autor del compuesto, durante el tiempo que se llevaba vendiendo se había curado mucha gente de «dita *malaltia de fredor*», no sólo en la ciudad de Valencia, sino también en Granada, Córdoba, Sevilla y Toledo. Es decir, que lo estaba vendiendo de forma ambulante por diferentes ciudades españolas.

Sin embargo, el poderoso Colegio de Boticarios de la ciudad, en cuyas manos estaba legalmente el monopolio de la venta de medicinas y tenemos constancia que en la práctica hizo todo lo posible por mantenerlo (48), se opuso radicalmente a esta venta ambulante de un medicamento sin ningún tipo de control, aunque el creador y vendedor de este maravilloso aceite tuviera licencia del mismo virrey. El texto de la licencia dada por el representante real, de gran interés por ser completamente diferente a las que habitualmente daban los boticarios, fue incluido en el proceso, y es el siguiente: «El Rey y por su Magestad. Don Luis Carrillo de Toledo, marques de Caracena, señor de las Villas de Pinto y Ynes, comendador de Estriana, Virrey y Capitán General de este

(48) Los boticarios se mostraron especialmente celosos de que los privilegios y prerrogativas que tenía el Colegio fueran estrictamente seguidos. Así, hemos localizado casi treinta pleitos mantenidos por el Colegio por asuntos de delimitación de competencias a lo largo de todo el periodo de funcionamiento de la Real Audiencia de Valencia; algunos, como el mantenido con los cereros, duraron más de cien años. En otro llegaron a pleitear directamente con los sucesivos protomédicos nombrados por los reyes de la Casa de Austria.

Reyno de Valencia, ... Por la presente damos licencia a Jusepe Valsamo, italiano para que pueda vender en esta ciudad y Reyno el aceite que trae llamado medicinal de germania, con su receta, por quanto nos ha constado por los papeles autenticos que nos ha exhibido que en las partes donde la ha vendido ha sido de mucho efecto, y mandamos que ningun oficial real, ni persona alguna le ponga en ello impedimento, que tal es nuestra voluntad, y que valga esta licencia por dos meses, pasado sea de ningun valor. Dattum en el Real de Valencia a 28 de noviembre 1606. Valga por dos meses enmendados» (49). Frente a esta autorización, el Colegio interpuso una denuncia ante la Real Audiencia, tal y como habían hecho los cirujanos en el caso del curandero antes expuesto. Los argumentos de los boticarios fueron muy simples. En primer lugar consideraban un delito muy grave que una persona pudiera vender medicinas sin ni siquiera tener una botica abierta, más grave aún que tener ésta sin licencia, aunque una de las razones que llevaron a los dirigentes del Colegio con más frecuencia ante esta corte de justicia fuera la denuncia tanto a viudas que continuaban trabajando en la botica de su marido, como a varones que la tenían abierta en pequeñas poblaciones del Reino sin estar examinados y aprobados por ellos (50). En segundo lugar, indican que los boticarios no vendían nunca medicinas arbitrariamente, sino tan sólo las que el médico ordenaba y ellos preparaban. Por último, señalaron los daños que podría causar a la población un preparado que no sólo estaba confeccionado por una persona sin licencia, sino que además se vendía como eficaz contra cualquier enfermedad, y se aplicaba de forma indistinta externa e internamente, con lo cual son «*enganats los pobres compradors y la gent simple y ignorant que crehuen comprar medicina y remey per a totes enfermetats*»; es más, consideraron un agravante el que a aquéllos que no disponían de dinero para adquirirla se les diera de forma gratuita, cuando el precio de los medicamentos estaba también estrictamente regulado. En el proceso no se recoge la sentencia, pero fuera cual fuera, no fue un

(49) A.R.V. *Real Audiencia. Procesos*. Parte 1ª. Letra S. Núm. 1806. Pergamino cosido en el centro del legajo.

(50) A este respecto se conservan más de veinte procesos en A.R.V. *Real Audiencia. Procesos*. Parte 1ª. Letra S.

problema para que Giuseppe Balsamo continuara vendiendo su medicamento, puesto que el impreso localizado fue publicado en Barcelona catorce años después. Además en él se indica que había sido aprobado, entre otros lugares, en «Valencia por sus médicos».

El caso aquí expuesto no fue un hecho aislado. La venta de medicinas al margen de las boticas legalmente en funcionamiento debía ser habitual en la Valencia de la época. Por ejemplo, Escolano afirmaba en sus *Décadas*, tras hacer una pormenorizada descripción de todas las plantas medicinales que crecían espontáneamente en el Reino: «y puede ver [el lector] las más dellas juntas cada día, en banastos en la plaça del Mercado: donde a todas horas, qualquiera dellas que la pida la necesidad del enfermos, se hallará fresca y verde, como si la cogieran en aquel punto» (51). Es decir, que habitualmente se vendían todo tipo de plantas medicinales en los alrededores del mercado, pudiendo la gente acudir libremente a comprarlas. No obstante, el cronista no hace ninguna mención a quién vendía estas plantas. Los mismos boticarios afirmaron en el proceso a Balsamo que era costumbre del Colegio denunciar a todas aquellas personas que hacían y vendían medicinas sin su autorización porque «*dites medecines son danyoses*» y los que las vendían «*sont molt dañosos y perjudicials per a una republica, y que indistincte et indeterminante volen aplicar un remey a totes enfermetats com lo intent de aquell no sia mes que vendre*» (52).

De igual modo, tal y como ocurre en la actualidad, hay que añadir a estos casos el uso en el ámbito doméstico de diversos remedios. Evidentemente, aunque hay diversos métodos para analizar este hecho en las sociedades actuales, el conocimiento de la medicina doméstica y la automedicación en el pasado es especialmente difícil de realizar y hay que hacerlo a través de fuentes indirectas. Para la Valencia de la época que estudiamos, hemos localizado una referencia especialmente interesante en el académico texto del médico valenciano Miguel Juan Pascual titulado *Morborum internorum... curatio* (53), uno de los más apre-

(51) ESCOLANO, nota 13, libro 4º, col. 694.

(52) A.R.V. *Real Audiencia. Procesos*. Parte 1ª. Letra S. Núm. 1806.

(53) Publicado en Valencia, por Joannes Mey en 1555.

ciados tratados de medicina interna de la época, de una postura muy cercana al galenismo «hipocratista», por lo que aparte del estudio de las enfermedades siguiendo el esquema habitual «a capite ad calces» basándose en la observación clínica, ofrece también información de las enfermedades dominantes en Valencia en años determinados y, en algunas ocasiones, del tratamiento popular de las mismas (54). Esto es lo que ocurre cuando describe la epilepsia o enfermedad comicial, ya que tras una precisa información sobre las características, los síntomas y tratamiento de esta enfermedad, dice: «Como los niños y adolescentes de nuestra ciudad de Valencia padecen y mueren a menudo de esta enfermedad, aparte de todo lo expuesto acerca de su prevención y tratamiento, he decidido añadir otras muchas cosas... Las mujeres valencianas, para evitar la plenitud y las crudezas del estómago de los niños, les dan una mezcla de semillas de mostaza, mijo y sésamo con miel rosada y azúcar, lo cual no critico. Otras administran un polvo contra la indigestión que vulgarmente llaman «la Pellejana», porque lo ideó una mujer valenciana de este nombre; incluye remedios de naturaleza caliente y escorias de hierro, lo que me parece poco adecuado. Otras les hacen beber jugo de *Capsella bursa pastoris*, llamada por los valencianos «paxeripeu», que estríñe y no purga sino por accidente, por lo cual lo estimo perjudicial. Otras, homicidas imprudentes, les dan albayalde, mercurio o minio, remedio del que se burlan los andaluces en un refrán. Algunos boticarios los matan con purgantes drásticos; los condeno enérgicamente y los considero dignos de la pena capital» (55). En este fragmento aparecen citados y comentados desde el punto de vista de un médico galenista cinco formas diferentes de tratar una enfermedad al margen de lo considerado científicamente correcto. En primer lugar, aparece un remedio preparado y administrado por las mujeres en el ámbito doméstico, compuesto por varias plantas habituales en los textos de

(54) Sobre este médico y su obra: LOPEZ PIÑERO, J. M. Pascual, Miguel Juan. *In: Diccionario Histórico de la Ciencia Moderna en España*, Barcelona, Península, 1983, vol. 2, pp. 144-145.

(55) Texto reproducido en LÓPEZ PIÑERO, J. M. *Clásicos médicos valencianos del siglo XVI*, Valencia, Generalitat Valenciana, Conselleria de Sanitat i Consum. 1990, pp. 99-100.

materia médica de la época, todas ellas con unas indicaciones terapéuticas precisas y unos efectos conocidos, que Miquel Joan Pascual considera adecuado. El siguiente remedio utilizado de forma casera es un compuesto preparado por una curandera, de la que no tenemos más noticias, indicado contra la indigestión y que, además de una serie de simples de naturaleza caliente, contenía escorias de hierro. Esta referencia, junto a la información antes expuestas nos permite confirmar la existencia de toda una serie de curanderos que ejercían, con mayor o menor fama en la ciudad. El tercer remedio es el jugo de una planta, la bolsa de pastor (56), de una amplia utilización en la época tanto como medicamento simple como formando parte de compuestos (57), pero que considera inadecuado para la epilepsia. Por último hace referencia a dos preparados que juzga que son letales para los enfermos. Por un lado un compuesto de diversos simples minerales, preparado y administrado por las mujeres, es decir de nuevo en el ámbito doméstico, y por otro los purgantes drásticos suministrados por los boticarios. Evidentemente, aquí nos encontramos como la medicina popular valenciana del siglo XVI utilizaba de forma doméstica los mismos productos, tanto vegetales como minerales, que se utilizaban en el galenismo académico, la diferencia radica en el uso, ya que en algunos casos es considerado inadecuado desde el punto de vista de la medicina académica. Desgraciadamente, este tipo de información indirecta no nos permite ir más allá y conocer, de igual forma que se sabe para la medicina académica, en qué principios e ideas estaba basado el uso popular de las medicinas.

A mitad camino entre el uso empírico y el mágico nos encontramos el recuso terapéutico a los minerales. En un reciente estudio J. L. Fresquet ha señalado que en todos los sistemas médicos se ha recurrido y se recurre a minerales tanto para luchar contra la enfermedad como para prevenirla. El galenismo utilizó con frecuencia los minerales, no renunciado hasta muy tardíamente a las virtudes mágicas de tierras,

(56) *Capsella bursa pastoris* (L.) Medicus.

(57) Un ejemplo de uso de determinados simples en esta misma época y ciudad en LOPEZ TERRADA, nota 17.

rocas y piedras, aunque los tratadistas de materia médica del siglo XVI se mostraron, en general, muy escépticos al respecto (58). En cualquier caso, la medicina popular valenciana usó, como acabamos de ver, de estas sustancias, además de como talismanes y amuletos. Así, en un inventario de bienes *post mortem*, se incluyó entre las cosas que habían sido propiedad de Isabel Juana Gombau «tres pedretes de estanca sang guarnides de or» (59). Lo más seguro es que se tratara de tres hematites (óxido férrico), denominadas en el castellano de la época «piedra de estancar sangre», un mineral que se usaba externamente para cicatrizar las llagas de los ojos y para curar cicatrices y asperezas (60). El hecho de que estas piedras estuvieran engarzadas en oro, indica la importancia que se les daba, además de sugerir un posible uso como talismanes.

Otro tipo de curaciones fueron las que se basaban en prácticas de tipo creencial. Aparte de los sanadores que veremos a continuación, hay que tener presente a este respecto que, sin duda alguna, un recurso importante fue la petición de ayuda a los santos, a los que se les atribuía «milagros» que curaban las enfermedades de aquellos que se les encomendaban (61). Según W.A. Christian, «milagro, curación y exvoto son parte central de un santuario: lo justifican y lo confirman como un foco de poder eficaz. También comunican la gama de especialidades o apti-

-
- (58) FRESQUET FEBRER, José Luis. El uso de productos del reino mineral en la terapéutica del siglo XVI. El libro de los medicamentos simples de Juan Frago (1581) y el Antidotario de Juan Calvo (1580). *Asclepio*, 1999, 51 (1), 55-92 (pp. 56-57). En este artículo se analizan en concreto textos de Juan Frago y de Juan Calvo.
- (59) A.R.P. *Varios*. s. XVI.
- (60) FRESQUET FEBRER, nota 50, pp. 79-80.
- (61) Sobre santos sanadores véase GENTILCORE, David. The Church, the Devil and the healing activities of living saints in the Kingdom of Naples after the council of Trent. In: Ole Peter Grell; Cunningham, Andrew (eds.), *Medicine and Reformation*, London and New York, Routledge, 1993, pp. 134-155; CHRISTIAN, William. *Religiosidad local en la España de Felipe II*, Madrid, Nerea, 1991 y CAMPAGNE, Fabián Alejandro A. Cultura popular y saber médico en la España de los Austrias. In: María Estela González de Fauve (coord.), *Medicina y sociedad: curar y sanar en la España de los siglos XIII al XVI*, Buenos Aires, Instituto de Historia de España «Claudio Sánchez-Albornoz», Universidad de Buenos Aires, 1996, pp. 195-240.

tudes del santo. El santuario milagroso es una constante en la historia cultural europea, atestiguada por los exvotos de santuarios precristianos y las recopilaciones de milagros muy antiguas» (62). F. Martínez Gil ha señalado cómo durante los siglos XVI y XVII el culto a los santos y sus poderes especializados mostró una gran vitalidad, y los más apreciados fueron, sin duda, los que tenían como objeto la curación de las enfermedades. De hecho, «cada enfermedad disponía de un santo abogado al que se acudía en demanda de curación» (63). Parece ser que lo más frecuente era que la ayuda divina se solicitara por su intercesión, haciendo visitas y regalos a cada uno de los santos invocados. Recientemente se ha publicado una de las recopilaciones de milagros existentes, el de la Virgen de Orito, en Alicante, en el reino de Valencia. En cada uno de los milagros recogidos se resalta la eficacia de la Virgen de Orito y los poderes taumatúrgicos del aceite y del agua de su santuario (64). También en la ciudad existían imágenes y reliquias a las que se les atribuía poderes milagrosos para curar las enfermedades. Veamos dos ejemplos de los muchos que sin duda existían. Según Gaspar Escolano (65) en la parroquia de San Esteban, de la que era rector, estaba custodiado el cáliz con que decía misa San Vicente Ferrer, señalando que «este precioso cáliz es llevado a los enfermos y reverenciado por ellos con devoción, ha obrado y obra notables maravillas, que merecen un tratado de por sí».

(62) CHRISTIAN, William A. Recopilaciones de milagros en la red de santuarios españoles. In: Anton Erkoreka (ed.), *Libro de los milagros de la Virgen de Orito*, Alicante, 1998, p. 36.

(63) MARTÍNEZ GIL, nota 13 , p. 247. Este autor ofrece una relación de santos y las enfermedades que curaban, así como algunos ejemplos referidos especialmente al área de Toledo. Señala, así mismo, que los santos sanadores eran los que ocupaban con más frecuencia la titularidad de las ermitas, lo que según el autor es un hecho bastante significativo acerca de las motivaciones de las romerías, especialmente en períodos de epidemia (pp. 248-258).

(64) Aunque más cercano a Valencia se encuentra otro de los santuarios donde se realizaban este tipo de curaciones, el de la Virgen de Santa María de Puig, desgraciadamente dichos milagros no han sido estudiados como los de Orito. ERKOREKA, nota 62.

(65) ESCOLANO, nota 13, libro 5, col. 918.

Lo mismo ocurría con el crucifijo que había en la iglesia del Colegio del Corpus Christi, cuyos prodigios curativos fueron calificados de milagros por los propios médicos. Concretamente, el 31 de agosto del año 1605 un médico y un cirujano valencianos testificaron, bajo juramento, que una enferma de ambos se había curado milagrosamente de una grave enfermedad gracias al milagro obrado por este crucifijo. Las declaraciones tienen un gran interés desde dos puntos de vista. En primer lugar, se hace una pormenorizada descripción del proceso de una enfermedad y de los pasos seguidos por los profesionales para curarla y, por otro, la importancia que tenían para una sociedad impregnada del espíritu de la Contrarreforma, como la que estamos estudiando, las curaciones milagrosas, puesto que los mismos profesionales no dudan en confirmarlas. Las declaraciones halladas fueron realizadas por dos profesionales de cierto rango de la ciudad. Por un lado Miguel Tudela, natural de Benigànim donde ejerció unos años, pero que luego se trasladó a Valencia, donde vivía con su mujer, Angela Izquierdo, una hija, dos hijos y una sobrina en la calle de Serranos en 1605. Fue médico de la Inquisición de Valencia, de la que ya era familiar, del virrey y arzobispo Juan de Ribera, por lo que cobraba 15 libras al año, y también visitaba a las monjas del Convento de Santa Úrsula (66). El otro declarante fue Miguel de Leriza, médico y cirujano que vivía en la parroquia de San Juan, en la plaza del Molí de Rovella, trabajó también como cirujano personal de Juan de Ribera. Además, publicó un libro titulado *Tratado de las carnosidades que están en la via de la orina y de llagas en general*, publicado en Valencia en 1597 (67). El caso clínico, que resumiré brevemente, es el de una mujer joven llamada Leoduncia Mateo a la que, tras sufrir unas «recias calenturas» le salió un tumor de gran tamaño en el rostro y cuello. Lo grave de la enfermedad hizo que Tudela, familiar de la enferma, tras haberla visitado en varias ocasiones en su casa de Benigànim le pidiera a Leriza, que se titulaba «médico y cirujano» que la visitase, el cual se limitó a realizar las operaciones quirúrgicas que consideró necesarias y a certificar el grave estado en el que se hallaba. Según este último testigo, la enferma tenía un «tumor

(66) A.R.P. *Médicos del siglo XVI*. Miguel de Tudela.

(67) A.R.P. *Médicos del siglo XVI*. Miguel de Leriza.

o hinchazón en el carrillo y cuello, y se le havia abierto ... con cinco agujeros». Pasado un mes, los familiares trasladaron a la enferma a Valencia con el objeto de que la curaran mejor que en el pueblo donde vivía, porque «allá en Beniganim no había la ciencia y experiencia que ay en esta ciudad». A partir de aquí las dos declaraciones de Tudela y de Leriza coinciden en señalar el continuo empeoramiento de la enferma, así como en hacer una detallada descripción tanto de la enfermedad como de las curas que se le practicaron. Como evidentemente un estudio pormenorizado excedería los límites de este estudio, me voy a limitar a señalar cómo terminan ambos informando que, cuando ya se daba por imposible la curación y se había decidido su traslado a su pueblo de origen, la madre de la enferma fue a rezar ante el crucifijo de Colegio del Corpus Christi, de cuyos milagros había oído hablar y, casi al mismo tiempo, le saltaron a Leodoncia Mateo de dentro del tumor «dos escaras o huesos muy grandes» que, al parecer de ambos expertos era lo que causaba la corrupción origen de la enfermedad. Como concluye Miguel Tudela: «Y así crehe firmemente este testigo que fue milagro que Dios Omnipresente obro en dicha enferma ante su Santa figura del Crucifijo, porque según orden de medicina y cirugía no era posible que tan breves días después de los cauterios del fuego poder salir dichos huesos, porque en el propio instante fue todo junto, los ruegos de dicha Magdalena Revert a Nuestro Señor Dios y el saltar dichas escaras o huesos. Y así fue prueba evidente del milagro» (68). Este caso creemos que es enormemente ilustrativo de la relación entre la medicina científica con las curaciones milagrosas en el marco de la Contrarreforma, más aún si tenemos en cuenta que transcurre en un lugar como el Colegio del Corpus Christi, y que los dos médicos que declararan y certificaran la curación milagrosa fueran médicos de cámara de Juan de Ribera, fundador de dicha institución (69).

Además de la curación milagrosa de Leodoncia Mateo, hemos localizado otros cuatro médicos valencianos interviniendo en asuntos de este tipo, así el 21 de mayo de 1663 los médicos y cirujanos Vilar, Juan

(68) A.R.P. *Médicos del siglo XVI*. Miguel de Tudela.

(69) En la actualidad estamos preparando la publicación completa de este documento, así como el estudio en profundidad del mismo.

Urchelles, Llobregat y Tordera examinaron el cuerpo de Luis Beltrán para el proceso de canonización, pero también a un enfermo que se había curado milagrosamente gracias a este santo (70). Con todo esto, pensamos que se puede hablar de la ratificación en la época desde la medicina científica de la curas milagrosas, sin que existiera una separación absoluta entre ambas cosas. Además, que este tipo de recurso debe tenerse en cuenta como un elemento de gran importancia cuando se trata de reconstruir el pluralismo médico, no sólo de la ciudad que estamos estudiando, sino de cualquier otra sociedad de Antiguo Régimen en la que la religión jugaba una papel central en la vida cotidiana, influyendo en gran medida en la mayor parte de aspectos que la integran, entre ellos los procesos de salud y enfermedad.

Por otro lado, existía una sorprendente variedad de sanadores que utilizaban procedimientos curativos típicos de formas de pensamiento mágico. Según Granjel, «impuso su presencia en la sociedad de la época la escasez de médicos y cirujanos, la incultura de amplios sectores de la población española y la facilidad con que se aceptaba la intromisión de lo demoníaco o lo divino en la vida cotidiana. La iglesia si bien luchó contra las prácticas supersticiosas también es cierto contribuyó a mantenerlas con la actividad de sus conjuradores y exorcistas» (71). Como para el ámbito valenciano no existen, como para otras zonas de la Europa latina textos «contra supersticiones», para la reconstrucción y conocimiento de estas prácticas hay que volver a utilizar fuentes de tipo represivo (72). Así, a partir de procesos inquisitoriales, P. Pérez García (73) ha detectado prácticas de «mal de ojo» y, en mayor medida, de brujería. Este autor ha estudiado algunos procesos a las denominadas *fetilleres*, que han sido definidas como un fenómeno de carácter urbano, eminentemente práctico de actuación individual, donde están ausentes los aquelarres colectivos. Las brujas valencianas, según este autor, proce-

(70) A.R.P. *Médicos del siglo XVII*. Vicente Llobregat.

(71) GRANJEL, Luis S. *El ejercicio médico y otros capítulos de la medicina española*, Salamanca, Universidad de Salamanca, 1974, p. 56.

(72) Este tema, pero en la Valencia medieval, ha sido estudiado por NARBONA, nota 43.

(73) PÉREZ GARCÍA, Pablo. Apunts per a un estudi de la superstició i la fetilleria a l'Horta: segles XVII i XVIII. *Afers*, 1985, 1, 121-154.

dían de familias de artesanos o labradores, eran católicas bautizadas y confirmadas, de edades entre los 35 y los 60 años. Eran personajes de doble vida que realizaban un oficio mecánico poco lucrativo y, para vivir, se ayudaban de sus «conocimientos». Aunque se dedicaban fundamentalmente a prácticas amatorias y celestinescas, también actuaban como curanderas. Los métodos terapéuticos empleados por ellas eran de carácter mágico y consistían en prácticas adivinatorias (entre las que se incluía el uso de cartas), filtros y ritos propiciatorios, amuletos y toda una serie de plegarias y conjuros.

Aunque también dedicados a una práctica de carácter creencial, los saludadores, hombres y mujeres dotados de un supuesto poder sobrehumano, que no se derivaba de un pacto con el demonio, y que les confería la virtud de curar ciertas enfermedades, principalmente la rabia, no tuvieron ningún problema, ni de intrusismo, ni de consideración herética de su práctica. Estos prácticos fueron definidos por Pedro Ciruelo en su manual de reprobación de supersticiones como: «...dizen que sanan con su saliva de la boca y con su aliento, diciendo ciertas palabras: y vemos que mucha gente se va tras ellos a se saludar ... El hecho de los saludadores principalmente se emplea en querer sanar, o preservar a los hombres, y bestias, y ganados del mal de la ravia» (74). Uno de los signos que los hacía reconocibles, era la «rueda de Santa Catalina» que tenían en el paladar desde su nacimiento, además de los poderes curativos y mágicos de su saliva. Tenían mucho prestigio y aparecen contratados por los gobiernos de comunidades grandes y pequeñas, tanto en Castilla como en Valencia. Enguera, una pequeña población del interior de Valencia, contaba con un saludador al que el municipio le pagaba cuatro libras anuales a cambio de curar a todos aquéllos que fueran mordidos por perros rabiosos. Este puesto estaba ocupado en 1631 por una mujer, Josefa Medina, a la que se le exigía

(74) CIRUELO, Pedro. *Reprobación de las supersticiones y hechicerías*. Salamanca, por Pedro de Castro, 1538, f. 49v. Véase CAMPAGNE, Fabián Alejandro. Medicina y religión en el discurso antipersticioso español de los siglos XVI a XVIII: un combate por la hegemonía. *Dynamis*, 2000, 20, 417-456 (p. 433). Este autor indica el duro rechazo de Ciruelo a este tipo de sanadores «utilizando argumentos biologicistas». También se ocupa de los saludadores MARTÍNEZ GIL, nota 13, p. 110.

previamente una licencia que confirmara sus poderes concedida por el Arzobispo de Valencia (75). Distinto era en la ciudad, donde durante el siglo XVI y parte del XVII existió un «examinador de saludadores», es decir, un funcionario público encargado por el gobierno de la ciudad de, tras un examen, determinar la capacidad de los que aspiraban a ejercer legalmente como tales en la ciudad. Durante algunos años detentó el cargo Domingo Moreno, artesano dedicado a la fabricación de agujas y «saludador de mal de rabia y examinador de saludadores». Al igual que hacían los examinadores de médicos y los de cirujanos, Moreno realizaba el examen en presencia de las autoridades municipales a todo aquel que lo solicitaba. Las pruebas consistían en curar a perros enfermos de rabia con el uso único de la saliva. Como hemos indicado, eran precisamente las propiedades mágicas de la saliva de estas personas lo que les otorgaba poder de curación. Por ello, aparte de demostrar sus virtudes curativas, los examinados apagaban una barra de hierro y un trozo de plata candentes poniendo la lengua sobre ellos. Si superaban estas pruebas, tras realizar un juramento, la ciudad les otorgaba licencia legal de ejercicio. Por ejemplo, tras esta prueba se demostró que Joan Sans de Ayala tenía gracia y pericia de saludador, por lo que lo nombraron saludador de la ciudad, sin salario, aunque con el privilegio de llevar y tener en su casa las armas de la ciudad (76).

En conclusión, al igual que en cualquier otra sociedad y momento histórico, en la ciudad de Valencia durante los siglos XVI y XVII existían recursos ante la enfermedad de características muy diferentes, desde los basados en el galenismo, el sistema médico académico de la época, hasta una amplia serie de recursos extraacadémicos, basados tanto en el empirismo como en prácticas creenciales.

(75) A.R.P. *Profesiones médicas*. Siglo XVII.

(76) RODRIGO PERTEGÁS, José. Los «saludadores» valencianos en el siglo XVII. *Revista Valenciana de Ciencias Médicas*, 1906, 8, 219-220.

LA GRAN VIRTVD QVE DIOS NUESTRO SEÑOR HA DADO A ESTE BENDITO LICOR, QUE OY IVSEPE BALSAMO

Mecines distribuyó fiel y verdaderamente a beneficio del cuerpo humano: como parece por Privilegios, y fee de los Superiores, y de personas que con este licor han curado.

Y adviertan, que re deste licor en crean, porque feino lo verán por jando el vno con



si alguno vendie- mi nombre, no lo ran engañados, co experiencia, cote- el otro,

- PRIMERA MENTE**, (con el favor y ayuda de Dios nuestro Señor) es de grandísima provecho para el estomago indiscreto por causa de algun humor frio y ventoso, vntandole con este licor caliente, y poniendo encima vn paño tambien caliente. Y es muy bueno tambien para la digestión, vntandole el estomago con o esta dacho.
- ITEM**, es admirable remedio para la tos, asma, y efrencha de pecho, vntandole todo el pecho con este licor caliente, y puestas encima vn paño tambien caliente.
- ITEM**, cura tambien el dolor de la vejiga, y mal de riñones, a los q no pueden orinar, vntandole con este licor las ingles, o donde sintieren el dolor, y poniéndole encima vn paño caliente.
- ITEM**, es muy provechoso remedio para dolor de cabeza, vntandole con este licor caliente donde sintiere el dolor. Y de parte de noche vntale el estomago, y puestas encima vn paño caliente encima obrara maravillosamente.
- ITEM**, es muy efremado remedio para los niños, o personas grandes que traxeren tembranza, porque las saca, y mata con mucha facilidad, vntandole con este bendito licor caliente las ventanas de las narices, y el horribelo, y las fenes de la cabeza. Y si el enfermo tomare dos gotas en ayunas, vera vn grande milagro de naturaleza.
- ITEM**, por el gran calor y delicadeza de la vida, con la substancia sutil eba admirablemente en aquellos que padecen mal de bazo, o que estan opitados, vntandole todo el bazo con el dicho licor caliente, y poniendo encima vn paño tambien caliente, y refrigerado la parte con la mano mojada deste licor.
- ITEM**, cura con mucha brevedad (mediante Dios nuestro Señor) los serdos, y los que padecen dolor de oído, jaxiando vn castillo de tomo gordo, y mojado con este licor caliente, y poniéndole dentro de la una oreja vn noche quando se vaya a dormir, y dentro de la otra oreja la noche siguiente.
- ITEM**, vale mucho para las mageres apasionadas de mal de madre, y que no purgan, o las echa su men, vntandole con este licor caliente todo el estomago y barriga, fregandole fuertemente con la mano, y poniendo encima vn paño tan caliente como lo pudiere sufrir.
- ITEM**, cura dentro de veynete y quatro horas qualquiera herida de sangre, y simple, tomando vn pedacito de lienpo mojado con este licor caliente, y priendolo sobre la herida.
- ITEM**, ha dado Dios grandísima virtud a este licor para el dolor de la jada, vntandole con el la parte dolorosa, después de averla muy bien relagado con una fríasitafina.
- FINALMENTE**, el sobredicho licor (mediante Dios) sirve para todas las enfermedades que procedieren de causas frías, humedas, y ventosas, aplicandole donde está el dolor, y poniéndole encima vn paño caliente. Y adviertan que en el Verano, no se ha de calentar el licor. Estas y otras enfermedades se curan con este licor, que por exaltar prolixidad no se dize.

Impressado en Francisco Beltrame Impressor en Roma, en Napoles en Palmiroto de Vico, en Valencia, en la Ciudad de Cordova, en Toledo la imprenta, en Cordova, en la gran Bayla, en Valencia por Don Antonio Lopez de Torres en la gran Bayla, y siempre en la Ciudad de Sevilla, en la imprenta de Juan de Dios, año de 1610.