

EL PLURALISMO MÉDICO EN LA VALENCIA FORAL. UN EJEMPLO DE CURANDERISMO

María Luz López Terrada

Universitat de València-C.S.I.C.

El pluralismo o coexistencia de varios sistemas médicos¹ es un fenómeno relativamente bien conocido para las sociedades actuales. Sin embargo, cuando se aborda desde un punto de vista histórico el estudio de los recursos asistenciales de una sociedad determinada raramente se tiene en cuenta este hecho. Así, en los acercamientos históricos más habituales a la asistencia médica se considera, básicamente, el factor de la diversificación socio-económica, 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, asistencia domiciliaria, y la de las clases más desprotegidas, que eran los que acudían a los hospitales.²

No obstante, además de esta diversificación, hay que tener presente, a la hora de conocer los recursos ante la enfermedad con que cuenta una sociedad, la presencia de otras medicinas, el pluralismo médico. 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 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

¹ Sobre el concepto de sistema médico, I. Press, “Problems in the definition and classification of medical systems”, *Soc. Sci. Med.*, 14b, 1980, pp. 45-47.

² P. Laín Entralgo, *La relación médico-enfermo. Historia y teoría*, Madrid, 1964; J. M.^a López Piñero, *Historia de la medicina*, Madrid, 1990, pp. 170-171.

³ *Ibidem*, p. 24.

curativas desde supuestos diferentes más o menos sistematizados.⁴ Pese al reconocimiento expreso de este factor, la historiografía médica, según E. Perdiguero, ha prestado escasa atención a estas otras medicinas, frente al interés por la práctica profesional.⁵

A partir de estos planteamientos, queremos ofrecer en el presente trabajo un ejemplo del pluralismo médico y del recurso de la población a una alternativa terapéutica diferente a la oficial en una sociedad y momento histórico concreto: la ciudad de Valencia a finales del siglo XVI. Tanto la medicina como la asistencia médica en la ciudad de Valencia desde la Edad Media hasta la actualidad han sido objeto de gran cantidad de estudios históricos. Especialmente existen numerosos trabajos relativos al periodo que nos ocupa, los cuales permiten un conocimiento bastante detallado de las ideas médicas, las epidemias, la sanidad municipal, los médicos, los hospitales, la medicina de las minorías marginadas, el control profesional, etc.⁶ Sin embargo, excepto en el caso de los curanderos moriscos⁷ no se ha realizado ningún estudio sobre los "otros prácticos" que ejercieron en la ciudad una medicina diferente al galenismo de los médicos salidos de las universidades⁸ y de los cirujanos y boticarios formados a partir de una enseñanza más o menos gremial.⁹ Quizás, la causa principal de esta escasez de estu-

⁴ E. Perdiguero, "A propósito de 'El Baldaet'. Curanderismo y asistencia ante la enfermedad", *Dynamis*, 12, 1992, pp. 309-310.

⁵ *Ibidem*. No obstante, hay algunas notables excepciones como, por ejemplo, el clásico estudio de L. Gil, *Therapeia. La medicina popular en el mundo clásico*, Madrid, 1969.

⁶ Una revisión exhaustiva de los trabajos publicados a este respecto superaría ampliamente los límites de este artículo. Un resumen que recoge muchas de estas aportaciones en J. M.^a López Piñero (dir.), *Historia de la medicina valenciana*, Valencia, 1988-1992.

⁷ L. García Ballester, *Los moriscos y la medicina. Un capítulo de la medicina y la ciencia marginadas en la España del siglo XVI*, Barcelona, 1984, cap. II, p. 5.

⁸ Desde el punto de vista institucional, véanse los recientes estudios de A. Felipe, *La Universidad de Valencia durante el siglo XVII (1611-1707)*, Valencia, 1991, pp. 142-182 y *La Universidad de Valencia durante el siglo XVI (1499-1611)*, Valencia, 1993, pp. 132-154. Sobre la enseñanza médica, J. M.^a López Piñero, *La Facultad de Medicina de la Universidad de Valencia*, Valencia, 1980; "Los saberes médicos y su enseñanza. Siglo XVI", en J. M.^a López Piñero (dir.), *Historia de la medicina valenciana*, Valencia, 1988, pp. 109-141; y "Los saberes médicos y su enseñanza. Siglo XVII", en J. M.^a López Piñero (dir.), *Historia de la medicina valenciana*, Valencia, 1991, pp. 9-48.

⁹ Sobre el colegio de cirujanos desde su fundación hasta finales del siglo XV, M. Gallent, "Profesionalización y control del personal médico en el siglo XV: la licencia para ejercer del cirujano Johan Pasqual de Algemesi", *Saitabi*, 33, 1983, pp. 97-103; "Sobre el intrusismo médico en Valencia (siglo XV)", *Gimbernat*, 3, 1985, pp. 165-176; y "El gremi de cirurgians de València: procés de constitució (1310-1499)", *Afers*, 2, 1985, pp. 249-269. L. García Ballester, *La medicina a la València medieval. Medicina i societat en un país mediterrani*, Valencia, 1988. En la actualidad estamos realizando un estudio sobre el funcionamiento y competencias del Colegio de Cirujanos en los siglos XVI y XVII, basándonos en fuentes legislativas, notariales y judiciales. Respecto al Colegio de Boticarios, F. Barberá Martí, *Códice del antiguo Colegio de Boticarios de Valencia*, Valencia, 1906 y J. L. Valverde y A. Llopis González, *Estudio sobre los fueros y privilegios del antiguo colegio de apotecarios de Valencia*, Granada, 1979.

dios es el 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—¹⁰ 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. Pese a todo ello, como veremos más adelante, existen testimonios, más o menos directos, del ejercicio de estos curanderos o sanadores en la sociedad valenciana de los siglos XVI y XVII.

El estudio de los curanderos en la actualidad se realiza desde métodos antropológicos, aunque en muchos casos, como en el mundo mexicano, con una intencionalidad histórica clara: conocer a través de lo que ha quedado en la folkmedicina actual, la medicina anterior a la colonización española.¹¹ Pero además de como fuente histórica, hemos de tener en cuenta, como ha señalado una etnóloga mexicana, que resulta indispensable conocer el desarrollo histórico de los procesos para explicar su evolución y presencia en la actualidad.¹² Por ello, aparte de tratar de conocer desde una perspectiva lo más amplia posible los recursos asistenciales con que contaban los valencianos del siglo XVI, el objetivo de este trabajo es también, dentro del programa de investigación "Medicina científica moderna, medicina popular y 'otras medicinas' en la Comunidad Valenciana. Estudio de los valores, conductas y actitudes de la población" que se está llevando a cabo en el Instituto de Estudios Documentales e Históricos sobre la Ciencia,¹³ enmarcar dentro del proceso histórico a los curanderos actuales, para poder conocer el

¹⁰ J. P. Gutton, *La société et les pauvres en Europe (XVII-XVIII siècles)*, Paris, 1974.

¹¹ La literatura a este respecto es muy abundante. Véase el clásico trabajo de G. Aguirre Beltrán, *Medicina y magia*, México, 1987, 3.^a ed., o los más recientes de A. López Austin, "Cuarenta clases de magos en el mundo náhuatl", *Estudios de cultura náhuatl*, 7, 1967, pp. 87-118; N. Quezada, *Enfermedad y maleficio. El curandero en el México colonial*, México, 1989; M. C. Anzures, *La medicina tradicional en México. Proceso histórico, sincretismos y conflictos*, México, 1989. Para Quezada, *op. cit.*, p. 13, su finalidad es "precisar la función social del curandero y delimitar el sustrato indígena en la práctica médica y su evolución hasta conformar la medicina tradicional indígena". No obstante, ya Sigerist señaló desde un punto de vista pragmático el interés de la folkmedicina como fuente para la historia de la medicina: "Folkmedicine is a big hodgepodge in which primitive lore is blended with reminiscences of views and practices of academic medicine of the past. As a source of medical history its has little value on an account of its total lack of chronology, but its study is interesting because it permits us to watch old practices and thus helps us in understanding the past". H. E. Sigerist, *A History of Medicine. Volume I. Primitive and Archaic Medicine*, Nueva York, 1955, p. 26.

¹² N. Quezada, *op. cit.*, p. 14. Este es el mismo planteamiento del citado trabajo de Aguirre Beltrán.

¹³ Programa de investigación para el curso 1993-1994, financiado por la Institució Valenciana d'Estudis i Investigació.

fenómeno en toda su integridad. Así, en este artículo me voy a centrar en un curandero, en un sanador empírico que ejerció en la ciudad de Valencia a finales del siglo XVI.

Es evidente que no hay una única definición de lo que es un curandero. En determinadas sociedades, y desde un punto de vista legal –desde el punto de vista de las autoridades que tengan en cada momento histórico el control del ejercicio de la medicina– el curandero es todo aquel que ejerce cualquier tipo de práctica médica sin estar debidamente titulado. Sin embargo de acuerdo con la definición de la OMS, también es un especialista reconocido socialmente “como competente para prestar servicios de salud mediante la utilización de productos vegetales, animales y minerales, y la aplicación de métodos y técnicas de origen social, cultural y religioso que tienen sus fundamentos en los conocimientos, actitudes y creencias de la comunidad en lo concerniente al bienestar físico, mental y social, y al origen de la enfermedad y la invalidez”.¹⁴ Su comportamiento está reglamentado por la tradición y la colectividad, y prepara y aprende su oficio pese a estar predestinado para ello. Además, según Quezada “lo más sobresaliente es el aspecto mágico que caracteriza, por un lado, al individuo totalmente convencido de su capacidad fuera de lo normal y, por otro, al proceso curativo y a la relación con el paciente, en donde lo psíquico es más importante, pasando lo físico a segundo término”.¹⁵ Como veremos, tanto la definición de la OMS como lo señalado por esta última autora son totalmente aplicables a la figura de Francesc Navarro y sus actuaciones.

Permitidos en unas ocasiones y perseguidos en otras, según el tipo de práctica que realizaran, existen algunos indicios, aunque no muy abundantes, que muestran lo relativamente frecuente que eran estos sanadores empíricos en la monarquía hispánica. Granjel, en su estudio sobre la literatura antisupersticiosa, señaló que los siglos XVI y XVII “tuvieron extraordinaria aceptación y se practicaron a diario las más diversas creencias supersticiosas, muy preferentemente las de naturaleza médica”, entre las que incluye “el ejercicio curanderil de ensalmadores y saludadores”.¹⁶ Según este autor, los denominados “saludadores” –“hombres dotados... de un poder sobrehumano, no derivado de pacto diabólico; tal poder les confería la virtud de curar diversas enfermedades, de modo muy particular la rabia”– eran la práctica médica supersticiosa más difundida en el mundo rural peninsular, afirmación que basa en diversos testimonios de la época

¹⁴ J. L. Fresquet; J. A. Tronchoni; F. Ferrer y A. Bordallo, *Salut, malaltia i terapèutica popular als municipis riberens de l'Albufera*, Catarroja, 1994.

¹⁵ N. Quezada, *op. cit.*, p. 27.

¹⁶ L. Granjel, *Aspectos médicos de la literatura antisupersticiosa española de los siglos XVI y XVII*, Salamanca, 1953, p. 11. Este clásico trabajo aborda, entre otros temas, la existencia de sanadores en la monarquía hispánica durante los siglos XVI y XVII, desde una perspectiva y fuentes completamente diferentes a los de este trabajo.

procedentes de la literatura de creación, textos médicos y de literatura estrictamente “antisupersticiosa”.¹⁷

Desde un punto de vista y fuentes completamente diferentes, la presencia de sanadores en el mundo rural castellano también se refleja en los memoriales de Cortes, en este caso como consecuencia de la escasez de profesionales en las zonas rurales. En muchos lugares, y en México está bien estudiado, los curanderos eran necesarios para resolver los problemas de salud en un vasto territorio carente de servicios médicos. En el periodo que nos ocupa esto era frecuente especialmente en las zonas rurales, ya que médicos y cirujanos se concentraban habitualmente en las ciudades,¹⁸ tanto por el aislamiento de estas zonas, como por el escaso interés económico que tenía el ejercicio rural.¹⁹ Parece ser que en Castilla el problema se debió agravar a lo largo del siglo XVI. Así, en un memorial presentado a las Cortes de Valladolid de 1602, se achacaba esta situación a las disposiciones dadas por Felipe II en 1593, en las que, entre otras cosas, se alargaba y dificultaba el acceso al título de cirujano.²⁰ De este modo, según el memorial “resulta gran falta de cirujanos, particularmente en las aldeas y lugares pobres donde los cirujanos usaban el arte con moderado salario, y ahora, por falta de ellos se muere mucha gente sin tener quien las cure, o se curan con personas que no lo saben hacer... por la gran falta de cirujanos que hay... se van introduciendo los ensalmadores, gente perjudicial y pernicioso a la república”.²¹

A este mismo ámbito geográfico pertenecen los casos recogidos en el estudio de Blázquez. El libro, cuyo subtítulo es “hechicería, brujería y superstición”, dedica íntegramente el capítulo seis a los curanderos. En él y, bajo el título “curanderismo o medicina paralela”, contempla “exclusivamente casos muy concretos, llevados a cabo por quienes pocas veces se vieron involucrados en procesos hechiceriles; es decir, personas poseedoras

¹⁷ *Ibidem*, p. 66.

¹⁸ Según J. M.^a López Piñero, *Ciencia y técnica en la sociedad española de los siglos XVI y XVII*, Barcelona, 1979, p. 87, en el último tercio del XVI había entre 600 y 1.000 médicos en España, y un número similar de cirujanos, la mitad de los cuales vivían en unas cuarenta ciudades con una población superior a diez mil habitantes.

¹⁹ Este hecho lo confirma la situación descrita en un memorial presentado a las Cortes de Valladolid de 1602 en que se dice “ha venido a ser tan grande la falta dellos que es general y muy grave el daño que se padece en todo el reino, especialmente en las aldeas y lugares pequeños, porque si algunos hay en las ciudades y pueblos mayores, ganan grandes salarios”, R. Muñoz Garrido y C. Muñiz Fernández, *Fuentes legales de la medicina española (siglos XIII-XIX)*, Salamanca, 1969, p. 54. A. Rojo Vega en su obra *Enfermos y sanadores en la Castilla del siglo XVI*, Valladolid, 1993, pp. 9-39, recoge algunos datos sobre los distintos profesionales que ejercieron en el XVI.

²⁰ La asistencia médica “oficial” en los núcleos más pequeños del mundo rural estaba en manos de los barberos sangradores o, a lo sumo, en los cirujanos, *ibidem*.

²¹ Véase Muñoz Garrido y Muñiz Fernández, *op. cit.*, p. 53.

de ciertos conocimientos empíricos de las propiedades curativas de algunas plantas, o bien ¿por qué no decirlo? dotadas de ciertas facultades paranormales y que de curar o aliviar a sus semejantes hicieron una forma de vida". De este modo, a partir de la rica información contenida en los procesos inquisitoriales, ofrece una detallada descripción —organizada de acuerdo con las enfermedades que curaban— de las actividades de algunos curanderos que tuvieron problemas con el Santo Oficio.²² No obstante, aunque los procesos inquisitoriales proporcionen datos concretos sobre la existencia de los sanadores que proliferaban en Castilla según el memorial presentado a las Cortes, hay que tener en cuenta que quien tenía la prerrogativa de perseguir a los que curaban con ensalmos, conjuros y encantamientos era el Tribunal del Protomedicato de Castilla.²³ Por lo tanto, al manejar los datos procedentes de causas inquisitoriales hay que tener ciertas cautelas puesto que no se estaba juzgando sólo por ejercer el curanderismo —práctica como veremos permitida como tal— sino porque el acusado trasgredía de alguna forma la fe católica durante sus curaciones y, por tanto, era competencia de este tribunal ocuparse de su caso.

Otro tipo de información sobre el ejercicio del curanderismo en Castilla la proporcionan las fuentes notariales. A. Rojo²⁴ ha publicado recientemente una aproximación a los enfermos y sanadores en Valladolid y Medina del Campo en el siglo XVI a partir, fundamentalmente, de fuentes notariales. Uno de los capítulos está dedicado a los curanderos y, al igual que en los estudios anteriormente citados, se confirma lo frecuente que era el ejercicio de diferentes prácticos, aunque en este caso, el estudio está basado en las informaciones o probanzas que, a raíz de una pragmática de Felipe II, tuvieron que realizar diversos prácticos para obtener la licencia reglamenta-

²² J. Blázquez Miguel, *Eros y Tanatos. Brujería, hechicería y superstición en España*, Toledo, 1989, pp. 209 y ss. También en fuentes inquisitoriales están basados los ya citados trabajos de Aguirre Beltrán y Quezada relativos a los curanderos mexicanos de la época colonial. Concretamente, el objetivo de esta última es "precisar la función social del curandero y delimitar el sustrato indígena en la práctica médica y su evolución, hasta conformar la medicina tradicional mestiza". Quezada, *op. cit.*, p. 13.

²³ M. E. Muñoz, *Recopilación de las leyes, pragmáticas reales, decretos y acuerdos del Real Protomedicato*, Valencia, 1751, pp. 355-356. Desgraciadamente, parece que no se han conservado procesos de este tribunal, puesto que ha desaparecido la mayor parte de la documentación. No es el lugar de hacer referencias al control del intrusismo médico, tema enormemente complejo, puesto que la legislación al respecto varió notablemente a lo largo del período estudiado, además de la diversidad de formas de control en los distintos reinos peninsulares. Como referencias generales, véase P. Iborra, *Historia del protomedicato en España*. Edición, introducción y notas de Juan Riera y Juan Granda-Juesas, Valladolid, 1987; R. Muñoz Garrido y C. Muñiz Fernández, *op. cit.*; J. M.^a López Piñero, *Ciencia y técnica...*; y M. C. Calleja Folguera, *La reforma sanitaria en la España ilustrada*. Tesis doctoral. Universidad Complutense, Madrid, 1988.

²⁴ A. Rojo, *op. cit.*, pp. 39-49.

ria y poder seguir ejerciendo. Concretamente, se ha conservado información, entre otros, de un "sacamuélas", una mujer "especializada en enfermedades de mugeres", un "saludador", un "poseedor del secreto de unos polvos contra el vino", un algebrista y un "maestro en curar lamparones". Tras un repaso de los datos contenidos en estas informaciones, Rojo concluye "estamos convencidos de que en la sociedad castellana del XVI abundaban los curanderos, hombres y mujeres, en un número muy superior al de los profesionales oficialmente cualificados".²⁵

Respecto a la situación en el Reino de Valencia, ya hemos señalado la escasez de estudios al respecto. Por un lado, sabemos que el número de médicos en las zonas urbanas era similar al de otros lugares. Concretamente en la ciudad de Valencia había alrededor de una veintena de médicos y cerca de cincuenta cirujanos antes de las Germanías. Aunque los datos para fechas posteriores no son muy fiables, dada la evolución de los graduados en el *Estudi*, parece ser que el número de médicos aumentó, al igual que el de cirujanos.²⁶ La situación en zonas rurales fue similar a la de Castilla, según Pardo "la mayor parte del contingente de nuevos médicos trataba de establecerse en la ciudad, ya que las condiciones de ejercicio médico en el ámbito rural eran muy precarias e inadecuadas para ofrecer a un doctor del *Estudi* un nivel social y económico comparable al que le podía proporcionar una carrera media desarrollada en la ciudad".²⁷ No obstante, tal y como venimos diciendo —y es lo que queremos demostrar en el presente artículo— la población valenciana de los siglos XVI y XVII no sólo recurría a los profesionales sanitarios oficiales y a los hospitales, sino que recurría a otras prácticas.

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 estos 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 'curande-

²⁵ *Ibidem*.

²⁶ J. Pardo, "El personal sanitario. Siglo XVI", en J. M.^a López Piñero (dir.), *Historia de la medicina valenciana*, Valencia, 1988, p. 151.

²⁷ J. Pardo, "El personal sanitario. Siglo XVII", en J. M.^a López Piñero (dir.), *Historia de la medicina valenciana*, Valencia, 1991, p. 59.

ros' que, por otra parte, hubiera existido igual de haberse mantenido la medicina científica y profesional".²⁸ 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, incluyendo a los más altos en circunstancias límite, cuando los médicos ya los habían desahuciado.²⁹ 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".³⁰ Es decir, el curandero morisco era socialmente aceptado. Del mismo modo, como veremos a continuación, ocurría con empíricos no procedentes de la minoría morisca, cuya existencia conocemos única y exclusivamente por las acusaciones de intrusismo que les hizo el Colegio de cirujanos,³¹ pero que ejercían sin ningún tipo de problemas.

En este artículo me voy a centrar en un curandero, concretamente en Francesc Navarro, que ejerció en la ciudad de Valencia a finales del siglo XVI. La información procede de un proceso de la Real Audiencia de Valencia, del que se conserva una declaración inicial de Francesc Navarro, en que explica sus razones para instalarse en la ciudad, y una declaración testifical en favor del mismo.³² Parece ser (no consta en la parte del proceso que se conserva), que hubo una denuncia previa del *Collegi de Cirurgians*, contra quien, como veremos, falló finalmente el auditor. Ya hemos señalado que el control del intrusismo no era igual en toda la monarquía hispánica.³³ En un trabajo actualmente en curso, estamos estudiando el *Collegi de Cirurgians* de Valencia, y entre otras cosas, podemos afirmar que en los siglos XVI y XVII estaba en sus manos –frente a lo que ocurría, por ejemplo, en Castilla– el control y regulación del ejercicio de la cirugía en todo el

²⁸ L. García Ballester, *Los moriscos...*, p. 65.

²⁹ *Ibidem*, pp. 114-115. Por ejemplo, para la curación de Carlos, el hijo de Felipe II se llegó a recurrir a un curandero morisco valenciano llamado Pinderete, *ibidem*, p. 109.

³⁰ *Ibidem*, p. 70. A este respecto son especialmente interesantes las curaciones de Jerónimo Pachet en la ciudad de Valencia en los años ochenta, que dieron lugar a un enfrentamiento con los médicos de la ciudad, *ibidem*, p. 111.

³¹ Perdiguero, *op. cit.*, p. 313, dice respecto a las fuentes documentales de prácticos no oficiales en el siglo XIX que "las posibilidades de realizar este análisis se ven sobre todo trabadas por la inexistencia de datos, pues no es muy probable que se encuentren registros o documentos sobre su actividad". Como hemos ido viendo esto es totalmente aplicable al período que nos ocupa.

³² ARV. Real Audiencia. Procesos. Parte 2.ª Letra F. Núm. 695.

³³ J. M.ª López Piñero, *Ciencia y técnica...*, pp. 50-51.

antiguo Reino.³⁴ Concretamente, en los Capítulos del Colegio publicados en 1672, hay cuatro epígrafes (114, 116, 117 y 144) donde aparece claramente estipulado el poder de esta corporación para luchar contra el intrusismo:

Primo. per quant així en la present Ciutat, Horta y Arravals de aquella, com en lo restant del Regne, se experimenten, y es seguixen alguns impediments, per voler algunes persones imperites, y sens inteligencia alguna de dit art de Cirugia, theorica ni practicament, y sens estar examinats en aquella, curar tot genero de factures, contusions, dislocacions, nafres, ulceres y demes coses tocants a Cirugia, o algunes de dites coses, lo que es en detriment de la salut humana, y del benefici comu de la Republica, y perjuhi de dit Colegi. Per tant, y per ocurrir a dits inconvenients, delliberen y determinen, que cascun any, o quant los Oficiais, o Examinadors voldran, hajen e tinguen obligacio de visitar lo Regne, o part de aquell, per a inquirir, y buscar, punir y castigar a les tals persona o persones imperites, y que sens estar examinades curaran y se exercitaran, per qualsevol cami, en coses tocants al dit Art de Cirugia, y pertanyents a Mestres de aquell, y en cas de aixi trobantlos, en correguen en pena de cinquante lluires, segons fur, costum, y reals sentencies obteses per dit Collegi.³⁵

Aparte del proceso que nos ocupa hemos encontrado otros suscitados por problemas similares, por ejemplo, una comadre que al parecer realizaba una práctica que escapaba a las habituales de esta ocupación,³⁶ la de un *perayre* que afeitaba y cortaba el pelo,³⁷ o la de viudas que mantenían abierta la botica que había sido de su marido sin que las ayudara un cirujano examinado.³⁸ Además, existe un protocolo de 1592 en el que el Colegio se declara:

³⁴ Pese a denominarse Colegio de Cirujanos, esta institución tenía en gran medida una estructura y funciones gremiales, por lo que es válido lo que han señalado V. Salavert y V. Graullera, *Professió, ciència i societat a la València del segle XVI*, Barcelona, 1990, p. 113, sobre los gremios valencianos del siglo XVI: "El gremi responia davant la societat, entre altres coses, de la competència dels seus professionals, organitzant l'ensenyament i la capacitat dels seus membres".

³⁵ *Capítols fets per lo Colegi de Cirurgians de la Ciutat de València y decretats per sa Magestat y son sacro supremo Real Consell de Aragó en lo any 1672*, València, 1672, p. 49. Los otros tres capítulos son el 116 ("Que ningú que no sia mestre no puixa curar ningun genero de malalties"), el 117 ("Que ningun Mestre puixa curar en impirichs") y el 144 ("Que ningun mestre puixa tachar impirichs").

³⁶ Archivo del Reino de Valencia (de ahora en adelante, ARV). Real Audiencia. Procesos. Parte 1.ª Letra S. Núm. 1003. Este proceso, junto con el que estamos estudiando en este artículo, es un claro exponente del ejercicio de la medicina por personas no tituladas oficialmente en el antiguo Reino de Valencia. Según L. García Ballester, *La medicina...*, p. 62, a partir del siglo XIV la ciudad de Valencia estableció las primeras bases de una política de control de los profesionales sanitarios.

³⁷ ARV. Real Audiencia. Procesos. Parte 2.ª Letra S. Núm. 163.

³⁸ ARV. Real Audiencia. Procesos. Parte 1.ª Letra S. Núms. 122 y 126.

versus et contra impiricos seu personas sine examine exercentes, practicantes et usentes fisica et chirurgia in quibuscumque civitatibus, villi et locis presentis regnis faciendum, instandum et requirendum, et circa premissa et eorum annexa, et connexa dependentes et dependentia ad lites large cum plena et libera potestate.³⁹

En esta línea, el capítulo 115 de las citadas ordenanzas señala que para observancia de lo estipulado en el capítulo anterior sobre las visitas de control, los colegiales podían recurrir a instancias judiciales para “capturar a semblants persones imperites y no examinades”.⁴⁰ De este modo, resulta lógico que fuera el *Collegi de Cirurgians*, y no ninguna otra instancia, quien denunciara ante la Real Audiencia la existencia de una persona que, a su parecer, estaba ejerciendo “en coses tocants al Art de Cirugia” sin estar debidamente autorizado.

En cuanto a la Real Audiencia, creada en 1506 por Fernando el Católico, era, según M. Peset y V. Graullera, la jurisdicción ordinaria “y por tanto, le están encomendadas todas las causas y pleitos, si bien el Antiguo Régimen se distingue precisamente por la complejidad de las competencias y la multiplicidad de jurisdicciones”.⁴¹ Este último hecho se refleja en este caso, puesto que aunque esta causa, y las otras arriba mencionadas de tema parecido, tuvieran lugar ante la Real Audiencia, parece ser que, según P. Pérez, era el Justicia Criminal de la ciudad el que tenía atribuciones para evitar el ejercicio ilegal de la medicina, farmacia y cirugía.⁴² No obstante, no hemos localizado ninguna causa ante la corte del Justicia Criminal relativa a intrusismo.

Pasemos a ver los hechos. En primer lugar, Francesc Navarro 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,⁴³ y por otro tiene un poder carismático para

³⁹ Archivo del Colegio del Patriarca de Valencia. Protocolos de Nicolau Desllor. M. 9709.

⁴⁰ *Capitols...*, pp. 49-50.

⁴¹ M. Peset y V. Graullera, “Las instituciones del Reino de Valencia”, en VV. AA. *Nuestra Historia*, Valencia, 1980, pp. 119-133.

⁴² P. Pérez García, *El justicia criminal de Valencia (1479-1707). Una magistratura urbana valenciana ante la consolidación del absolutismo*, Valencia, 1991, p. 91.

⁴³ Sobre los significados de “gracia” y “gracia” como concepto antropológico general, J. Pitt Rivers, “El lugar de la gracia en la antropología”, *Honor y gracia*, Madrid, 1993,

curar, poder que puede transmitir a la sustancia que él desea, en este caso el agua y el aceite.⁴⁴ Desgraciadamente el proceso no ofrece mayor información sobre la forma en que ha 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 oficio son ingénitos”.⁴⁵ En la actualidad, a partir de los estudios de Fresquet,⁴⁶ 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”.⁴⁷ Es decir, Francesc Navarro, al igual que la gran mayoría de curanderos que ejercen en la actualidad en la misma área geográfica tiene “gracia” como elemento fundamental de su actividad terapéutica.

Una vez expuestas todas estas razones, Navarro solicita que le sean dadas licencia, facultad y poder para poder realizar estas curaciones en la ciudad de Valencia. Este tipo de curación era habitual en la época. Granjel⁴⁸ 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.⁴⁹

pp. 280-321, y J. L. Fresquet, *Salud, enfermedad y medicina popular en la Ribera Alta (Valencia) (en prensa)*. 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.

⁴⁴ Sobre el poder carismático de los curanderos, Fresquet *et al.*, *op. cit.*, p. 167.

⁴⁵ G. Aguirre, *op. cit.*, p. 82. Sobre el aprendizaje véanse las obras ya citadas de Aguirre y Quezada. 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.

⁴⁶ J. L. Fresquet *et al.*, *op. cit.*, pp. 164-165 y del mismo autor, la obra citada en prensa.

⁴⁷ *Ibidem*.

⁴⁸ L. S. Granjel, *op. cit.*, p. 61.

⁴⁹ Quezada, *op. cit.*, p. 101.

A continuación, para poder demostrar las curaciones que realizaba, aparte de una "información de testimonios" practicada en Cuenca ante el Juez ordinario de dicha ciudad, solicita que sea llevada a cabo una información testifical, la cual constituye la mayor parte del documento que aquí estudiamos. En ella declaran nueve hombres que había curado satisfactoriamente Francesc Navarro. Estos testigos fueron ocho artesanos de la ciudad de Valencia⁵⁰ y un labrador de Campanar, con edades comprendidas entre los veinte y los veinticuatro años, excepto uno que declara tener dieciocho, y otro treinta, de los que sólo tres fueron capaces de firmar.⁵¹ Es decir, se trataba de nueve hombres jóvenes, en edad de trabajar, pertenecientes a capas bajas de la sociedad, cuyo único recurso era su trabajo. Las manifestaciones de los ocho testigos comienzan relatando la forma en que habían sido heridos, normalmente en alguna pelea,⁵² así como la herida producida. Por ejemplo, Antoni Clausell, labrador de Campanar, declaró:

E dix 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 tisores de esquilador en lo bras esquerre damunt lo colze... nafra que casi le travessava dit bras.⁵³

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 unya en la juntura, y l'altra dos dits mes amunt.⁵⁴

A continuación todos los testigos declaran que recurrieron a un cirujano para que les curara las heridas. Hay que tener en cuenta que en este momento eran los cirujanos, y no los médicos, los que trataban este tipo de problemas, tanto en los hospitales como en las consultas de sus *botigas*. En seis casos, los enfermos fueron al cirujano exclusivamente en la primera cura, ya que dado el pronóstico —"li dix dit chirurgia a ell testimoni que estigues en lo llit, his guardas molt, perque sino netenia per a tres mesos de la cura" o "que corria perill no restas manco de la ma per estar en la juntura"—, ⁵⁵ lo dolorosa que había resultado la operación, o "les llargues" que se

⁵⁰ Concretamente, son dos sombrereros, dos zapateros, un cochero, un carnicero, un *cor-der* y un *velluter*.

⁵¹ Del resto, en el lugar donde iba la firma, se indica "per no saber escriure feu lo *senyal* de la creu".

⁵² Sobre los problemas de delincuencia y violencia en la ciudad véase V. Salavert y V. Graullera, *op. cit.*, pp. 57-78.

⁵³ ARV. Real Audiencia. Procesos. Parte 2.ª Letra F. Núm. 695.

⁵⁴ *Ibidem*.

⁵⁵ *Ibidem*.

les dieron, prefirieron recurrir a Francesc Navarro. Los otros tres testigos se pusieron en manos del cirujano durante un tiempo más largo. En concreto, dos fueron cuatro veces, sin conseguir ninguna mejoría, y otro, Jaume Vinches, visitó una *botiga* de cirujano durante dos meses, en los cuales "hil tingue en cura Barrionuevo, barber del Espital General, per temps de dotze semanes y al cap delles lo dexa sense tornar-lo a curar y ninguna milloria", y luego fue durante el mismo tiempo a otro cirujano con el mismo resultado.⁵⁶

A continuación, 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 corto⁵⁷ 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 tener recursos económicos y convertirse en un "pobre".⁵⁸ Hay además otro importante factor económico: la imposibilidad de cubrir los relativamente altos honorarios cobrados por los médicos y cirujanos⁵⁹ entre gentes del nivel económico como los que declaran. Más aún teniendo en cuenta, como se declara reiteradamente a lo largo de la declaración testifical, que Navarro no cobraba nada por sus servicios. En segundo lugar, otro factor de importancia es que frente a las dolorosas operaciones de los cirujanos y su duración, el curandero no hacía daño y quitaba el dolor en poco tiempo, tal y como señalaron explícitamente algunos testigos como Joan Climent: "Y apres de haverse curat ab dit chirurgia quatre vegades, vent que la cura y nafra estava de una manera, entenent y arribant a notícia de ell testimoni les gran cures que fa lo dit Francesc Navarro en breu temps y poch turment dels patiens, envia per ell y li digue quel curas" o Domingo Chea: "Lo ha curat en espay y temps de quinze dies sens applicarli altre medicament, y la primera volta quel cura le lleva lo dolor de la ma quel aturmentava molt".⁶⁰

⁵⁶ *Ibidem*.

⁵⁷ El espacio de tiempo en que los curó osciló, según las declaraciones, entre seis y veinte días.

⁵⁸ De hecho, este era el perfil del "enfermo tipo" del Hospital General de la ciudad, M. L. López Terrada, *El Hospital General de Valencia en el siglo XVI (1512-1600)*, Valencia, 1986.

⁵⁹ Sobre la situación económica de éstos y algunos ejemplos de honorarios percibidos en la Valencia del siglo XVII, véase J. Pardo, "El personal sanitario. Siglo XVII...", pp. 61-62.

⁶⁰ ARV. Real Audiencia, Procesos, Parte 2.ª Letra F, Núm. 695.

Los hechos que se relatan en el proceso de Navarro no eran extraordinarios ni extraños en la sociedad de la época. En los 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, narra un 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.⁶¹ También 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.⁶² Como ya se ha indicado, Navarro tampoco cobraba nada por sus curaciones, punto que afirman los testigos en diversas ocasiones. En la actualidad, es frecuente también que los curanderos sólo acepten la voluntad.

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”.⁶³ Es decir, se provee que el curandero puede 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 Apotecarios.⁶⁴ Por último no cobraba nada por sus servicios. Hay que tener en cuenta la importancia que tiene, en cuanto a la consideración de intrusismo, el hecho de que este curandero no utilizara ninguna medicina, ni diagnosticara y, lo que es especialmente importante por ser los cirujanos quienes lo juzgan, el no hacer ninguna operación quirúrgica como las ejercidas por los cirujanos a los que habían acudido antes los enfermos que testifican.

Es esta situación, junto al hecho que las oraciones no fueran contrarias al catolicismo,⁶⁵ por lo que se le puede permitir seguir ejerciendo.⁶⁶ Aquí

⁶¹ J. Blázquez, *Eros y tanatos...*, p. 226.

⁶² A. Rojo, *Enfermos y sanadores...*, p. 44.

⁶³ ARV. Real Audiencia. Procesos. Parte 2.ª Letra F. Núm. 695.

⁶⁴ 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.

⁶⁵ Este hecho contradice la categórica afirmación de J. Blázquez, *op. cit.*, p. 210 de que “los curanderos que recitaban invocaciones, aun acompañadas con unguentos, implicaban que el sujeto había renunciado a la fe y tenía un pacto implícito con el diablo”.

⁶⁶ Hemos localizado otro caso parecido y algo anterior en el que la Real Audiencia había fallado en favor de una madrina y en contra del Colegio, que la acusaba de realizar prácticas ajenas a su oficio y propias de los cirujanos, ARV. Real Audiencia. Procesos. Parte 1.ª Letra S. Núm. 1003. Así mismo, en 1879, la Sala Segunda del Tribunal Supremo de Justicia falló en favor de “El Baldaet”, E. Perdiguero, *op. cit.*, pp. 305-306.

encontramos una diferencia fundamental con los casos estudiados por García Ballester y Blázquez; a esos los juzga la Inquisición por motivos religiosos más que por motivos de intrusismo, aquí se está hablando única y exclusivamente de competencia profesional, no hay ninguna referencia al origen étnico o a las prácticas religiosas del sanador. Esta provisión supone que para las autoridades, las actividades de Francesc Navarro eran totalmente legales y, por lo tanto, un recurso sanitario diferente al de la medicina practicada por los médicos y cirujanos al que recurrir en caso de enfermedad. Como dijo Ackerknecht, “la enfermedad y su tratamiento no son rasgos más o menos accidentales; son problemas esenciales en el funcionamiento de cada sociedad en la vida de cada individuo”.⁶⁷

⁶⁷ E. H. Ackerknecht, *Medicina y antropología social. Estudios varios*, Madrid, 1985, p. 120.