

# La atención médica doméstica practicada por mujeres en la Valencia bajomedieval

**Carmel Ferragud Domingo**

Profesor de Secundaria. C. C. Maria Auxiliadora de Algemesí (Valencia). [carmelf@teleline.es](mailto:carmelf@teleline.es)

Dynamis  
[0211-9536] 2007; 27: 133-155

Fecha de recepción: 5 de diciembre de 2006  
Fecha de aceptación: 4 de marzo de 2007

**SUMARIO:** 1.—Introducción. 2.—La enfermedad y la muerte de Bartomeu Sancho, campesino de Valencia. 3.—El rechazo de la medicina académica y del profesional. 4.—La modificación de la dieta, el uso de purgantes, los vendajes y otros cuidados. 5.—La medicina y el sufrimiento de la persona enferma como un problema doméstico y vecinal.

**RESUMEN:** El presente artículo pretende analizar, a partir de diversos casos documentados en la segunda mitad del siglo XIV en la ciudad de Valencia, como las mujeres intervinieron a menudo en la atención médica de las personas con las que convivían, empezando por familiares, pero también vecinos, amigos o clientes. Se analizará el tipo de asistencia y las condiciones en que ésta se desarrollaba. Se pretende con ello demostrar el destacado papel que tuvieron en la medicina, muchas veces silenciado por no formar parte del colectivo masculino que practicaba de forma más o menos regulada el arte de curar.

**PALABRAS CLAVE:** medicina popular, dieta, medicina doméstica, sanadoras.

**KEYWORDS:** folk medicine, diet, domestyc medicine, women healers.

## 1. Introducción (\*)

No hay duda que en el Occidente bajomedieval una gran cantidad de acciones médicas y terapéuticas fueron llevadas a cabo a diario por mujeres en el ámbito doméstico, tal y como sigue ocurriendo hoy en día. A

---

(\*) El presente artículo fue presentado en forma de comunicación en el XIII Coloquio Internacional AEIHM (*La historia de las mujeres: perspectivas actuales*), que tuvo lugar los días 19, 20 y 21 de octubre de 2006 en la Facultat de Geografia i Història de la Universitat de Barcelona, concretamente en la sesión *Entre la salud y la enfermedad. Las mujeres como mediadoras de bienestar*. Agradezco a sus organizadoras Montserrat Cabré y Teresa Ortiz el haber tenido la consideración de recomendar la publicación del texto en la presente revista.

menudo, la interpretación de la historia en general y de la medicina en particular se ve condicionada por las fuentes conservadas, así como por su naturaleza y agente emisor. En el campo que ahora nos ocupa, el de la atención doméstica femenina, resulta sumamente complejo encontrar las fuentes que permitan acercarse con cierto detalle. En cualquier caso, en la mayoría de las ocasiones tan sólo aparecen mujeres que desarrollaron alguna actividad médica al lado de sus maridos o bien que las ejercieron de forma autónoma con un cierto prestigio, u otras mujeres que podríamos considerar curanderas, pero igualmente con un reconocimiento social, que a veces extendían su fama a un ámbito comarcal y podían incluso ser llamadas por los monarcas para atenderles a ellos mismos y a sus familias. Serían, en definitiva, mujeres reconocidas por su labor y que ganarían algún dinero con estas acciones terapéuticas<sup>1</sup>. Ahora bien, ¿qué podemos afirmar del trato al enfermo en la intimidad de la casa, haya intervenido o no un médico en el diagnóstico y suministrado una atención con medicamentos, o bien un barbero-cirujano con sangrías y otras terapias quirúrgicas? En ambos casos, en el de una autoatención o bien en el de la práctica de unos cuidados a partir de las indicaciones del «profesional», la incertidumbre suele ser absoluta y nos solemos mover en el campo de las conjeturas o también a merced de algunas pistas que nos ofrecen las ilustraciones de los manuscritos, en los que aparecen mujeres atendiendo a enfermos en las sencillas alcobas góticas.

Para el caso de la ciudad de Valencia contamos con una fuente singular por su volumen y riqueza de contenidos. Se trata de los pleitos pertenecientes a la serie de Justicia Civil y Criminal. Esta corte de justicia local se desarrolló en la ciudad de Valencia después de la conquista de Jaime I bajo el nombre inicial de Justicia de Valencia, como evolución de un cargo de origen aragonés, desde donde se extendió siguiendo este modelo a todos los municipios del reino. Este cargo experimentó una escisión en 1321, como consecuencia de un privilegio de Jaime II, entre la jurisdicción civil (deudas, administración de testamentos, nombramiento de tutores, nombramiento de notarios, etc.) y la criminal (captura de malhechores y control

---

1. GREEN, Monica. Women's medical practice and health care in medieval Europe. *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, 1989, 14, 434-473; GREEN, Monica. Documenting medieval women's medical practice. In: Luis García Ballester, Roger French, Jon Arrizabalaga y Andrew Cunningham (eds.), *Practical medicine from Salerno to the Black Death*, Cambridge, Cambridge University Press, 1994, pp. 322-352.

del uso de las armas prohibidas, juicios por injurias, heridas, homicidios o mutilaciones de miembros y todo tipo de causas criminales). Era un cargo elegido anualmente mediante un sistema de sorteo y lo ocupaba un caballero o generoso y *ciutadà*. La documentación que generó se encuentra conservada en el Archivo del Reino de Valencia<sup>2</sup>.

En este sentido, debemos remarcar que los procesos judiciales resultan especialmente útiles para abordar temas sumamente complejos por su habitual invisibilidad documental. Cuando los encargados de administrar la justicia interrogan testigos, un universo cotidiano emerge con una claridad inaudita. Son un auténtico privilegio para el historiador, que puede bucear entre los entresijos de la vida cotidiana y las mentalidades de los hombres y mujeres del pasado. Efectivamente, la utilización de las fuentes emitidas por tribunales de justicia civiles o eclesiásticos, en cuanto a marco de control y represión, ha ofrecido resultados bastante fructíferos para el estudio de la práctica de la medicina, y especialmente cuando se trata de las prácticas médicas extraoficiales y de los individuos que las llevaron a cabo<sup>3</sup>.

## 2. La enfermedad y la muerte de Bartomeu Sancho, campesino de Valencia

Bartomeu Sancho, un campesino que sufría una enfermedad desde hacía años, murió una noche de invierno en la que le sobrevino uno de sus habituales desmayos que su mujer, Francesca, y algunos vecinos y familiares definieron en numerosas ocasiones como *cobriment de cor* (pérdida de los sentidos)<sup>4</sup>. Seguidamente, Francesca y el mozo (*macip*) de la casa, Joan

- 
2. ROCA TRAVER, Francisco. *El justicia de Valencia, 1238-1321*. Valencia, Ayuntamiento de Valencia, 1970. NARBONA, Rafael. El Justicia Criminal. Una corte medieval valenciana, un procedimiento judicial. *Estudis Castellonencs*, 1986, 3, 287-310.
  3. SALMÓN, Fernando; CABRÉ, Montserrat. Poder académico versus autoridad femenina: la facultad de medicina de París contra Jacoba Félicíé (1322). *Dynamis*, 1999, 19, 55-78. DUMAS, Geneviève; WALLIS, Faith. Theory and practice in the trial of Jean Domrémi, 1423-1427. *Journal of the history of medicine*, 1999, 54, 55-87. FERRAGUD, Carmel. Organització social i atenció mèdica a la Cocentaina baixmedieval: el procés a Abrahim Abengalell (1313). *Asclepio*, 2005, 57, 3-24. LÓPEZ TERRADA, María Luz. El pluralismo médico en la Valencia foral. Un ejemplo de curanderismo. *Estudis*, 1994, 20, 167-181. GARCÍA BALLESTER, Luis. *Medicina, ciencia y minorías marginadas: los moriscos*, Granada, Universidad de Granada, 1977.
  4. La definición de *cobriment de cor* en ALCOVER, Antoni Maria y MOLL, Francesc B. *Diccionari català-valencià-balear* (DCBV), Palma de Mallorca, Moll, vol. 3, p. 239.

Berbegal, fueron acusados de haber cometido adulterio y haberle envenenado (*emmetzinat*). Se enfrentaron por ello a un juicio que se alargó prácticamente todo el mes de enero de 1380, ante la corte del Justicia Criminal de la ciudad de Valencia<sup>5</sup>. Decenas de testigos fueron desfilando para explicar la veracidad de la relación adúltera que mantenían Francesca y Joan ante los mismos ojos del marido, así como la planificación del asesinato y como lo llevaron a cabo.

Y es que ambos acusados se enfrentaban a una petición de pena de muerte por adulterio y además Berbegal por traición al señor que lo cobijaba y alimentaba:

*Diu que-l damunt dit en Johan Berbegal estava et habitava dins les cases del damunt dit en Berthomeu Sanxo dient-se nebot de la dita na Francesca (...) menjant son pa et son vi et altres coses a aquell necessariè.*

*Ítem, diu que lo dit en Johan Berbegal no hauria comés tan solament crim de adulteri ab la dita na Francescha, ab la qual se-s jagut carnalment durant lo matrimoni, hoc encara hauria e ha comés crim de traició matant son senyor en casa sua, menjant son pa e son vi et dormint en sa casa.*

El resultado es un extraordinario y excepcional relato de la enfermedad y de su completo tratamiento en el marco doméstico, que se entremezcla con otras informaciones sobre las relaciones entre los amantes y circunstancias diversas sobre la vida de vecindario.

En realidad, algunas acusaciones de envenenamiento delante del Justicia Criminal de Valencia, pero también en otras cortes judiciales estudiadas, como por ejemplo las de Barcelona, solían vincularse a presuntos casos de adulterio<sup>6</sup>. Estos casos muestran de forma evidente que la mujer podía usar su posición como suministradora de cuidados para deshacerse de un marido al que no quería, o al menos así lo percibían éste y sus allegados.

---

5. El proceso ocupa decenas de folios repartidos por las diferentes manos de todo un voluminoso registro. La rica información que aporta tan sólo puede esbozarse aquí ligeramente y será ampliada en un trabajo posterior. Véase Archivo del Reino de Valencia (en adelante A.R.V.) Justicia Criminal, nº 45. En los folios 1 y ss. de la primera mano aparecen las acusaciones oficiales.

6. NIRENBERG, David. *Comunidades de violencia. La persecución de las minorías durante la Edad Media*, Barcelona, Península, 2001, pp. 173-174. Algunos casos en Archivo de la Corona de Aragón (en adelante A.C.A.). Cancillería. Procesos en folio, nº 129/12 (11-8-1374) y nº 129/15 (22-9-1374).

Por este motivo, algunos testigos, en el caso del asesinato de Bartomeu, se mostraron sorprendidos de una muerte tan súbita, pues no entendían como podía haber muerto tan repentinamente, a no ser como consecuencia de algún veneno mezclado con la purga que su mujer le suministró (*Santa Maria, com se pot fer que anit stava sans et alegre et que ja sia mort?*). Y menos todavía tras haberle observado con salud durante el día y después por la noche, cuando invitó a cenar con embutidos y carnes a algunos vecinos y familiares. Sin embargo, a eso también se alegó que la muerte repentina no era infrecuente en personas enfermas, lo que pone de manifiesto con que frecuencia los hombres y mujeres de aquel tiempo eran sorprendidos por enfermedades y la muerte de personas próximas, acontecimientos a los que no podían dar explicación satisfactoria (*No és cosa de gran meravella que la persona sia sana e al-legra en un dia e que l'altre muyra, car tots jorns s'esdevenen, majorment en la persona jaquiós e malaltisa, segons era lo dit Berthomeu*)<sup>7</sup>.

Durante una visita anterior del cuñado —al ahora difunto Bartomeu— personaje que actuó como testigo en el juicio, se manifestaron claramente las características de la enfermedad. Mientras comían, Bartomeu perdió el sentido y sólo lo recuperó con el agua que le arrojó a la cara su cuñado. Perplejo, éste le preguntó por su dolencia y el enfermo le contestó que la padecía desde bastante tiempo atrás y le hacía perder el sentido frecuentemente. De hecho, después de comer, ambos cuñados continuaron trabajando en el campo, y Bartomeu volvió a desmayarse. Entonces le preguntó por qué no acudía al médico, y la respuesta fue tajante y nos indica lo que algunos valencianos del otoño de la edad media sentían a propósito de los practicantes de la medicina: ¡A médicos daré dinero! (*hoc, ara daré yo diners a metges!*)

Intentar caracterizar una enfermedad dentro del galenismo imperante en el siglo XIV a partir de los síntomas que nos ofrecen los documentos, resulta muy complicado. Un autor de prestigio como el gran maestro de Montpellier Bernardo de Gordon o Gordonio dedicó un importante espacio en su *Lilium medicine* (1303), —una de las más preciadas compilaciones de medicina práctica muy difundida en la época y traducida a lenguas vernáculas, y entre ellas al castellano—, a una patología, que se conocía

7. (J)Xaquiós o xacrós, se refiere a una persona que padece de males como resultas de una enfermedad o por vejez. DCVB, nota 4, vol. 10, p. 895.

como «síncopis», que podía tener un gran abanico de causas («síncopis es quitamiento del sentimiento e del movimiento en todo el cuerpo, por la mayor parte por la flaqueza del corazón») <sup>8</sup>. En lo que toca a la sintomatología observada en Bartomeu, parece posible que éste padeciera semejante enfermedad, de la que tal vez el relato más directo y conmovedor del último ataque y de la muerte sea el de Caterina, la joven criada, que habló de los largos y terribles vómitos, junto con los gritos de dolor del enfermo cuando sintió la llegada de la muerte:

*li vench gran bascha e començà a gítar e haver gran vòmit damunt per la bocha e de part d'avall, lo qual li durà molt fins hora de matines. Et en après hora de matines, la dita na Francescha cridà alguns del vehinat dient que vinguessen que son marit se volia morir e aquell ja quasi a mides parlava e li cahie per la bocha les baves e senyal de mort*<sup>9</sup>.

Queda, por último, para centrar el caso, hacer una estimación del nivel socioeconómico de la familia. Bartomeu era un agricultor del que sabemos que al menos poseía una explotación arrocera. En el pleito aparecen numerosos detalles sobre el patrimonio familiar, por lo que podemos hablar de una casa de agricultores perfectamente equipada con aperos de labranza, dos asnos, aves de corral y un volumen apreciable de reservas alimenticias, lo que también nos puede hacer pensar en la posesión de una explotación agraria amplia y diversificada. Sabemos, además, que poseían dos criados que vivían en la casa y que les ayudaban en el campo y en las labores del hogar, así como un esclavo de origen tártaro, bautizado con el nombre de Jordi.

### 3. El rechazo de la medicina académica y del profesional

La enfermedad había provocado un deterioro evidente de la vida de Bartomeu y no hay ningún dato que indique que fuera tratado en algún momento por médicos. Ni siquiera cuando sobrevino el último ataque parece que ni Bartomeu ni Francesca pensaran en un físico. Las razones resultan evidentes

8. GORDONIO, Bernardo de. *Lilio de Medicina*. B. [Dutton y M. N. Sánchez (Eds.)]. Madrid, Arco/Libros, 1993, vol. 2, pp. 965-975.

9. El testimonio de la criada en la mano 3, ff. 39-41.

en la respuesta a la inquietud del cuñado y su perplejidad ante el hecho de que no acudiera a un médico. Todo esto indica que un sector de la sociedad era reticente al uso de la medicina oficial, la representada por los físicos y cirujanos, que ya entonces habían alcanzado una alta consideración social. Se trataba de voces que venían tanto desde el sector intelectual como desde los grupos más humildes. Estas críticas podían ser encontradas en cualquier rincón de Europa; a menudo, el médico fue considerado como un individuo sediento de riquezas y poder, y a quien, además, le gustaba hacer ostentación de ello. Las representaciones del médico de carácter burlesco o irónico no son extrañas en las obras literarias de diverso género (Francesc Eiximenis, Ramon Llull, Bernat Metge, Geoffrey Chaucer, Giovanni Boccaccio) y son habituales en las manifestaciones artísticas de toda la geografía occidental europea<sup>10</sup>.

Por esta causa, la asistencia médica podía empezar, e incluso limitarse, a las atenciones que las mujeres podían dispensar en la casa, con aquellos conocimientos que empíricamente habían aprendido durante generaciones. Efectivamente, durante el siglo XIV no existía apenas cobertura asistencial garantizada, de no ser las ayudas económicas que podían proporcionar las cofradías y corporaciones de oficio a los individuos en ellas inscritos, o bien alguna ayuda concreta para enfermos o ancianos que podían ofrecer los municipios puntualmente o a través de las instituciones hospitalarias. La primera preocupación, por tanto, era no tener que abandonar el trabajo y, la segunda, tener que hacer frente a gastos extraordinarios derivados de los salarios cobrados por médicos, como también del cambio de dieta y las medicinas recetadas por éstos. Con todo, hay que recordar que los municipios se preocuparon cada vez más por garantizar una asistencia médica a sus vecinos a través de la contratación de un médico<sup>11</sup>. Un caso entresacado de la corte del Justicia Criminal de Valencia nos puede ilustrar en este sentido. Se trata del de Domingo Vinyoles, un fabricante de cuchillos que fue herido en una mano y que, como consecuencia, llevaba casi un mes sin

10. Véase GETZ, Faye. *Medicine in the English Middle Ages*, Princeton/New Jersey, Princeton University Press, 1998, pp. 88-89. FERRAGUD, Carmel. *Medicina i promoció social a la Baixa Edat Mitjana (Corona d'Aragó, 1350-1410)*, Madrid, CSIC, 2005, pp. 210-215, 476-477.

11. Véase para la Corona de Aragón en general McVAUGH, Michael R. *Medicine before the plague. Practitioners and their patients in the Crown of Aragon, 1285-1345*, Cambridge, Cambridge University Press, 1993, pp. 190-200. Para el caso valenciano GARCÍA BALLESTER, Lluís. *La medicina a la València medieval. Medicina i societat en un país medieval mediterrani*, Valencia, Institució Alfons el Magnànim, 1988, pp. 80-86

trabajar. Además, ya había recibido un diagnóstico médico según el cual no podría volver a utilizar esta extremidad. En la indemnización que pedía Vinyoles a su agresor se declaraban, a parte de las pérdidas ocasionadas por el tiempo de convalecencia, los gastos extraordinarios a los que una persona podía llegar a enfrentarse. Se trataba de la compra de las medicinas y de los alimentos adecuados (caldo de gallinas y pollos) durante un episodio inesperado de convalecencia, y el oneroso dispendio que, con la ayuda de remedios caseros, podían ahorrarse<sup>12</sup>.

*(...) ell ha haver menester dos abtes metges, axí en cirurgia com en física, los quals an tengut aquell a prop ell, corent huy en dia, per curar-lo de la dita nafra. Ítem, diu que per les dites rahons ell ha aüit menester algunes medecines, axí pertanyents a física com a celorgia, les quals ensemps ab los metges proveïen e costen L florins o pus. Item, diu que... és stat tengut en dita de viandes, que ha haüit a haver viandes a ell no acostumades, com és sos dits galines e a sos dits polls, que li costen e costaren més que no aguera fet vivint ab ses viandes comunes.*

No cabe duda de que el hecho de decidir acudir a un médico no sería económicamente posible para muchas personas de la urbe valenciana, y tendrían que limitarse a los cuidados caseros. En cambio, también es muy posible que algunos campesinos se endeudaran considerablemente con médicos y cirujanos después de pedirles sus servicios, aunque este aspecto, por la escasa documentación con la que contamos, merece un estudio más detallado. Frente a esto, en núcleos semiurbanos y rurales donde podían existir médicos, cirujanos y boticarios contratados por los municipios, la atención sería posible sin hacer un gasto monetario<sup>13</sup>.

No debemos interpretar, sin embargo, que existiera una contraposición entre la medicina académica y la doméstica, ya que los diversos recursos al alcance del enfermo, lo que se ha dado en llamar «pluralismo médico», se

12. A.R.V. Justicia Criminal, nº 42 (19-6-1396). Otros casos semejantes en: A.R.V. Justicia Criminal, nº. 43, mano 3, f. 2v; 14-8-1397; 21-7-1397.

13. FERRAGUD, Carmel. La salut i l'assistència mèdica dels camperols i dels seus animals al País Valencià durant la Baixa Edat Mitjana. In: Jordi Bolòs, Antonieta Jarne y Enric Vicedo (eds.), *Condicions de vida al món rural. IV Col·loqui d'Història Agrària*, Lleida, Diputació de Lleida-Institut d'Estudis Ilerdencs, 2006, pp. 131-149 (pp. 144-145). El endeudamiento con médicos es también sugerido para el caso aragonés en GARCÍA, M<sup>a</sup> del Carmen; TORREBLANCA, M<sup>a</sup> Jesús. Curar con palabras (oraciones bajomedievales aragonesas). *Alazet*, 1990, 2, 67-82 (p. 81, nota 81).



ha caracterizado a lo largo de la historia, y aún en la actualidad, por un uso combinado de terapias de diversa índole y origen, donde el curanderismo ha jugado un papel destacado<sup>14</sup>.

#### 4. La modificación de la dieta, el uso de purgantes, los vendajes y otros cuidados

Los alimentos que Francesca dio a su marido la noche que murió, y que parece ser era lo habitual cuando éste enfermaba, fueron huevos pasados por agua, y después caldo de carnero, cocido a partir del que sobró del día anterior, en el cual se diluía posteriormente jengibre (*gingebre*) picado, para que le confortara el corazón.

En buena medida estas modificaciones dietéticas pueden ponerse en relación con la importancia que tenía dentro del galenismo médico la comida como la primera de las intervenciones terapéuticas en las que pensaba un médico, tanto para recuperar la salud como para mantenerla, seguida de la medicación y el tratamiento quirúrgico, por este orden. Los principales y más influyentes textos médicos de la época (*La Repetitio super canone vita brevis* de Arnau de Vilanova, el *Canon* de Avicena, el *Isagoge* de Johannitius, etc.), defendieron estos principios de Galeno, a quien algún historiador llegó a catalogar de médico dietista<sup>15</sup>. De hecho, los alimentos tenían tantas propiedades que no resulta sencillo distinguirlos de las medicinas.

Estos cambios en la alimentación del enfermo sugieren una penetración de los conocimientos médicos en la sociedad, aunque debemos tener bien presente la importancia del empirismo. En este sentido, los caldos a base de aves, sobre todo gallinas, estaban especialmente indicados, ya que se pensaba que nutrían bien, templaban los humores y se digerían rápidamente, pero

- 
14. LÓPEZ TERRADA, María Luz. Las prácticas médicas extraacadémicas en la ciudad de Valencia durante los siglos XVI y XVII. *Dynamis*, 2000, 22, 85-120. PERDIGUERO GIL, Enrique. «Con medios humanos y divinos»: la lucha contra la enfermedad y la muerte en el Alicante del siglo XVIII. *Dynamis*, 2000, 20, 121-150. CABRÉ, Montserrat. «Como una madre, como una hija»: las mujeres y los cuidados de la salud en la baja edad media. In: Isabel Morant (dir.), *Historia de las mujeres en España y América latina. De la Prehistoria a la Edad Media*, Madrid, Cátedra, 2005, pp. 637-658. PELLING, Margaret y WEBSTER, Charles. Medical practitioners. In: Charles Webster (ed.), *Health, medicine and mortality in the sixteenth century*, Cambridge, Cambridge University, 1979, pp.165-235.
  15. TEMKIN, Owsei. *Galenism. Rise and decline of a medical philosophy*, Ithaca-Londres, Cornell University, 1973, pp. 38-40. McVAUGH, nota. 11, pp. 150-153.

resultaban demasiado caros para muchos vecinos. De la misma forma, los huevos gozaron de un alto precio, sobre todo cocidos, por su complejidad templada y su proximidad cualitativa a la sangre<sup>16</sup>. También, el jengibre, una especia procedente de las regiones cálidas de Asia, fue muy utilizada durante la época estudiada y lo demuestra el hecho de que fuera una de las más solicitadas y vendidas por los boticarios en el territorio de la Corona de Aragón<sup>17</sup>. Igualmente, podía tomarse como componente de algunas salsas, o mezcla de especias. Los tres elementos terapéuticos utilizados —caldo de carne, huevos y jengibre—, formaban una combinación con un denominador común: la consideración de que eran alimentos altamente nutritivos y bien indicados para recomponer el cuerpo enfermo<sup>18</sup>.

El suministro de purgas con carácter profiláctico, que provocaban vómitos o defecaciones, o bien durante el tratamiento de una enfermedad, fue a menudo recomendado por los médicos de la época, ya que intensificaba la capacidad natural de autorecuperación del cuerpo y ayudaba mucho al restablecimiento del paciente. Las medicinas que favorecían la digestión eran de gran importancia para la fisiología humoral, al ser la asimilación correcta de la comida un requisito indispensable para los seres vivos. También, una regular o copiosa excreción fue siempre interpretada como un signo de salud, ya que revelaba un funcionamiento correcto de las facultades naturales. La

- 
16. GARCÍA BALLESTER, Luis; McVAUGH Michael R.; GIL-SOTRES, Pedro (eds.). *Arnaldi de Vilanova Opera Medica Omnia, X.1. Regimen sanitatis ad regem Aragonum*, Barcelona, Fundació Noguera/Universitat de Barcelona, 1996, pp. 202-240.
  17. Así, figura entre los principales vendidos y poseídos por algunos boticarios de Barcelona y Girona: VELA, Carles. *L'obrador d'un apotecari medieval segons el llibre de comptes de Francesc ses Canes (Barcelona, 1378-1381)*, Barcelona, CSIC, 2003, p. 374; BATLLE I GALLART, Carme. Francesc Ferrer, apotecari de Barcelona vers el 1400, i el seu obrador. *Miscel·lània de Textos Medievals*, 1994, 7, 499-547 (p. 516 y 518); BATLLE I PRATS, Lluís. Inventari dels béns de Guillem de Coll apotecari-especier de Girona. 1454. *Estudios históricos y documentos de los Archivos de Protocolos*, 1978, VI, 197-213 (p. 210). En el conocido *Receptari* de Manresa (1347-48), el boticario Guillem Despujol elaboraba frecuentemente medicamentos que contenían jengibre. Véase CORNET I ARBOIX, Ramon N. y TORRAS I SERRA, Marc. *El Receptari de Manresa. Estudi i transcripció*, Manresa, Publicacions de l'Arxiu Històric de les Ciències de la Salut, 2005, p. 76.
  18. En *Lo Somni*, de Bernat Metge, se recoge, en un pasaje misógino, una crítica a las mujeres que después de un día ocioso tomaban una completa vianda antes de ir a dormir, basada en los tres alimentos citados. Véase METGE, Bernat. *Lo somni*. Manuel Jordà (ed.), Barcelona, Ed. 62-«la Caixa», 1991, p. 108. También en el *Terç del Crestià* del franciscano Francesc Eiximenis, un mercader utiliza el jengibre para recuperar a un ahorcado al que pretendía salvar la vida. Véase EIXIMENIS, Francesc. *Lo Crestià*. Albert Hauf (ed), Barcelona, Ed. 62-«la Caixa», 1993, p. 127.

ubicuidad de los tratamientos laxantes en los tratados de medicina y los recetarios pone de manifiesto su importancia. De hecho, el conocimiento de los efectos benéficos del uso de purgantes estaba muy extendido entre la sociedad y estos medicamentos eran suministrados discrecionalmente, sin esperar la receta médica<sup>19</sup>.

Es por esto que uno de los aspectos médicos que fueron cada vez más controlados por la legislación fue la preparación y suministro de medicamentos<sup>20</sup>. Los *especiers* o boticarios tenían entre sus numerosas ocupaciones la venta de drogas y especias de diversa índole, y aunque debían prepararlas a partir de las recetas extendidas por físicos o cirujanos, esto no excluía que pudieran venderlas directamente o que los propios médicos o cirujanos las prepararan y suministraran prescindiendo de boticarios. Las autoridades valencianas, a partir de las indicaciones forales, restringieron progresivamente la manipulación de los productos que podían considerarse más peligrosos, como el arsénico y sus derivados<sup>21</sup>. Un riguroso control se había impuesto a los boticarios desde que en 1350, poco después de que los estragos de la peste hubieran atraído gran cantidad de nuevos practicantes de la medicina a la ciudad, el Consell municipal hubiera detectado la impericia de algunos y la necesidad de examinarles. El proceso culminaría con la creación del colegio de boticarios en 1441, merced a un privilegio de la reina María. A partir de entonces, un código común era compartido por todos los boticarios que tenían abierto obrador en Valencia, ya que la pertenencia a esta corporación era obligatoria<sup>22</sup>. El control sobre estos obradores empezó el siglo XIV, ya que éstos serían visitados por dos boticarios elegidos anualmente en compañía del *mustassaf*, funcionario encargado de velar por la correcta preparación de determinados productos y su calidad, entre otras

- 
19. Sobre el uso de purgantes FERRAGUD, nota 3, pp. 9-10. Respecto a la gran importancia atribuida a la alimentación y la digestión en el galenismo, véase GARCÍA BALLESTER; McVAUGH; GIL-SOTRES, nota, 16, pp. 183-269.
  20. RODRIGO PERTEGÁS, José. Boticas y boticarios. Materiales para la historia de la Farmacia en Valencia en la Centuria décima-quinta. *Anales del Centro de Cultura Valenciana*, 1929, 2, 110-153.
  21. *Furs de València*, edición crítica de Germà Colón y Arcadi García, Barcelona, Barcino, 1999, vol. 8, pp. 139-140. Véase también GARCÍA BALLESTER, Luis; McVAUGH, Michael R.; RUBIO VELA, Agustín. *Medical licensing and learning in fourteenth century Valencia* [Transactions of the American Philosophical Society, vol. 79, part 6], Philadelphia, 1989, pp. 39-40
  22. Véase RODRIGO PERTEGÁS, nota. 20, pp. 116-117.

funciones relacionadas con la salud pública, la honestidad comercial y el prestigio de la industria local<sup>23</sup>.

A pesar del celo mostrado, los medicamentos podían obtenerse cómodamente en distintos puntos de la ciudad. Así lo manifestaba Francesca cuando dijo: «*no li he donat altra porga sinó de aquells redolins que ven una dona a la Plaça del Temple*». El nombre de la vendedora era Bartomeua. Era esposa de un artesano, y era conocida porque fabricaba y vendía unas píldoras por el módico precio de un dinero, y que eran aptas para: «*porcellanes e de malalties de mal de cor et del ventrell, et semblants altres malalties que fan exir a manera de purgues begudes et destemprades (disueltas) ab aygua clara et bella*»<sup>24</sup>. Estas píldoras eran adquiridas por Francesca para otros familiares y amigos suyos que no vivían en Valencia (*per trametre de fora vila a alguns de sos amichs e parents*) y también servían para curar enfermedades de las gallinas. Estaban fabricadas de una manera muy simple, en la que el ingrediente principal era una gomorresina obtenida de las plantas del género *Euphorbia*, conocida como *alforbi* (euforbio), que adquiría de los obradores de especieros: *alforbi feta pólvora de aquell et pastat ab farina de forment ab aygua clara*<sup>25</sup>. En este sentido, Arnau de Vilanova indicaba que cuando hay que tomar sustancias «fuertes», entre las que cita el euforbio,

23. *Furs de València*, nota 21, pp. 138-139.

24. El testimonio de la vendedora resulta excepcional y verdaderamente interesante para entender los aspectos aquí citados (Mano 6, ff. 26-28). En cuanto a las *porcellanes*, se refiere a un tumor escrufuloso que aparecía en el cuello (DCVB, nota 4, vol. 8, p. 755).

25. También conocido como *euforbi*, podía tomarse de diferentes formas, en polvo o en aceite. Parece que fue uno de los compuestos habituales en las recetas empleadas en la farmacopea de la época. Véase, por ejemplo, Arnau DE VILANOVA, *Antidotario* [ed. Pedro Vernia, 2 vols. (vol. 1, facsímil; vol 2, traducción y estudio)], Valencia, Ayuntamiento de Valencia, 1994, y también en el *De simplici medicina* de Mateo Plateario, conocido como *Circa Instans*, traducido al catalán y de gran difusión (PLATEARIO, Mateo. *Libro de los medicamentos simples*, Barcelona, Moleiro, 2001). En cambio, su aparición en los inventarios de boticarios de la Corona de Aragón es irregular. No disponemos de datos para el caso valenciano pero sí para el catalán, que bien puede ser considerado por sus semejanzas. Al menos sólo aparece una vez en el libro de cuentas de Francesc ses Canes, boticario de Barcelona. VELA, nota 17, pp. 120, 373 y 375. Entre las recetas de Guillem Despujol, de Manresa, no aparece citado ni una sola vez. CORNET I ARBOIX y TORRAS I SERRA, nota 17. Sí fue uno de los ingredientes subastados de entre los bienes del boticario barcelonés Guillem Metge, del cual podemos añadir que poseía un *Antidotari de mestre Arnau de Vilanova* (f. 27). Arxiu Històric de Protocols de Barcelona, Francesc de Lladernosa, *Tricesium secundum capibrevium*, 4-V-1364/28-V-1367, f. 24 (30-5-1364). Francesc Ferrer, boticario de Barcelona, poseía una libra de euforbio. BATLLE, nota 17, p. 519. Nótese la variedad de usos que se dan a estas píldoras: tumores, desmayos y dolor de vientre.

resultaba conveniente su ingestión en píldoras, y además que se tomaran de noche y acompañadas de vino, agua tibia o alguna otra cosa que ayudara al miembro dañado. ¿Sería posible que estas indicaciones técnicas hubieran penetrado en la sociedad y fueran habituales, como parece sugerir este ejemplo? En todo caso, cabe decir que las píldoras no debieron ser una de las formas más habituales de tomar medicamentos. De hecho, resultan excepcionales entre los numerosos medicamentos adquiridos por el hospital d'en Clapers, en la misma ciudad de Valencia<sup>26</sup>.

Y es que la Valencia del siglo XIV se había convertido en un mercado amplísimo donde circulaban una gran cantidad de especias y productos medicinales de muy difícil control. Por eso no era de extrañar que existieran estos puntos de venta que serían usados sobretudo por los valencianos más humildes, y los no tan humildes, como sería el caso aquí analizado<sup>27</sup>. Pero, además, el caso resulta relevante para entender como se producían procesos de difusión de determinados conocimientos que podían ayudar a mejorar la salud de los más allegados, personas y animales, en este caso las gallinas, un lujo caro en muchas ocasiones<sup>28</sup>.

El rey Alfonso el Benigno ya había prohibido en 1329 que las mujeres pudieran suministrar brebajes (*beuratges*), si bien no prohibió que pudieran atender recién nacidos y a otras mujeres, algo que era muy habitual<sup>29</sup>. Este temor debe relacionarse con la abundancia de remedios caseros prohibidos *fetilles et metzines, pólvores*, pociones, ungüentos, bálsamos, etc. Hechicerías, supersticiones, encantos y fórmulas mágico-religiosas formaban un combinado que las autoridades religiosas y civiles condenaban por su proximidad a lo demoníaco<sup>30</sup>. Sin embargo, parece que resultaba sencillo adquirir de-

26. RUBIO VELA, Agustín. *Pobreza, enfermedad y asistencia hospitalaria en la Valencia del siglo XIV*, Valencia, Alfons el Magnànim-Diputació Provincial de València, 1984, p. 137.

27. GARCÍA BALLESTER; MCVAUGH; VELA, nota 21, pp. 50-51.

28. Sobre la atención a los animales en la Valencia bajomedieval véase FERRAGUD, Carmel. *La cura d'animals a l'Edat Mitjana: menescals i menescalia a la València del segle XIV*, Catarroja, Afers, 2007 (en prensa). Curiosamente el euforbio era una planta que se usaba también en una receta para sanar la *ronya* de los caballos. DCVB, nota 4, vol. 1, p. 494.

29. *Furs de València*, nota 21, p. 137.

30. NARBONA, Rafael. Tras los rastros de la cultura popular. Hechicería, supersticiones y curanderismo en la Valencia medieval. *Edad Media. Revista de Historia*, 1998, 1, 91-110. El uso doméstico de oraciones con finalidad preventiva, protectora y curativa, que actuaban por contacto o por su lectura, era muy habitual en los hogares del Occidente medieval y también en el ámbito de la Corona de Aragón. Para el caso barcelonés véase CARRERAS CANDI, Francesc. Lo passament de la Verge Maria (llibret talisman del segle XV). *Boletín de la Real Academia de*

terminadas sustancias y elementos adecuados para suministrar en forma de medicamentos y otros tratamientos, a través de los *encants* (subastas) que tenían lugar con suma frecuencia en la Valencia de la época<sup>31</sup>.

Otra cuestión importante surge cuando se analiza la forma en que se suministró el purgante. Efectivamente, una vecina afirmaba que la purga se debía suministrar en ayunas y no después de comer (*tal purga no-s deu donar de vespre ab lo ventre ple sinó en dejú*) a lo que Francesca alegó que administraba la purga habitualmente y conocía muy bien la forma correcta de hacerlo (*que de vespre la y havia donada la purga, car de altres vegades li n'havia donada de purga et que ja n'ere veada*). Además dijo que ella misma bebería de la sobrante para demostrar que era inofensiva.

Otra más de las atenciones médicas proporcionadas por Francesca a su marido eran unos vendajes medicinales (*faxaments*; también dichos *faixaments* o *faxadura*) que le hacía en las piernas y los brazos para aliviarle unos dolores que padecía en las extremidades, parece que tiempo atrás antes de que empezaran sus *cobriments de cor*<sup>32</sup>. En este sentido, los vendajes sólo eran recomendados por Gordon en el momento que se producía el paroxismo del síncope, y también tendrían sentido para inmovilizar al enfermo frente a ataques epilépticos («fagan ataduras dolorosas a las estremidades») <sup>33</sup>. Pero ésta no parece ser la aplicación de los *faxaments* hechos

---

*Buenas letras de Barcelona*, 1921, 72, 196-221. Para el caso aragonés GARCÍA; TORREBLANCA, nota 13.

31. Diversas mujeres y hombres adquieren estos objetos y medicamentos en subastas de boticarias, sean o no practicantes de este oficio. El 13 de agosto de 1373 se hizo inventario y subasta de los bienes del boticario de Cervera (Catalunya) Francesc Sescases. Así, Na Cases compró *una maçapà ab nou d'exarch, un cantarel ab oli de ginebra, un maçapà ab teutònica, tres ladrioles on havia argent viu, una caxeta ab erba*, entre otros diversos objetos. MOLINÉ Y BRASÉS, E. Inventari y encant d'una especieria ceriverina del segle XIV. *Boletín de la Real Academia de Buenas Letras de Barcelona*, 1911, 6, 195-207. Tal vez así era como se había obtenido *l maneguet de dar crestiri* (lavativa), recogido en uno de los bienes inventariados en una casa de Alcoi (Archivo Municipal de Alcoi, Corte del Justicia, II-1, nº 231, 1352-53; 16-2-1352). También son conocidos en Barcelona inventarios donde se localizan vendas para realizar flebotomías, y que debían aplicarse mutuamente entre los miembros de la familia. Véase McVAUGH, nota 11, p. 149. Incluso podemos hablar de la presencia de pequeñas "farmacias" en algunas casas. Véase el caso de Felip de Malla en MADURELL I MARIMÓN, Josep M. Mestre Felip de Malla. *Boletín de la Real Academia de Buenas Letras de Barcelona*, 1963-64, 30, o el de Jaume Forn, en SABATÉ, Flocel. Els objectes de la vida quotidiana a les llars barcelonines al començament del segle XIV. *Anuario de Estudios Medievales*, 1990, 20, 53-108 (p. 81).
32. DCVB, nota 4, vol. 5, p. 701.
33. GORDONIO, nota 8, p. 969

por Francesca y sus amigos. Ya que más bien se trataba de una especie de cataplasma hecha con rosas hervidas para aliviar el dolor:

*Emperò, après lo dit sopar... los desús dits presents faxaren lo braç dret e cama al dit en Berthomeu Sanxo de roses bollint, com dixés lo dit en Berthomeu Sanxo que y havie dolor e que en après se era seguit que tots los desús dits se eren anats a lurs cases a dormir... jagué vestit com acostumàs aquell de jaure moltes vegades vestit del mal e de la dolor que havia*<sup>34</sup>.

Otra atención que se detecta es la provisión de calor al enfermo destemplado. Concretamente, Caterina, la joven criada, fue llamada por Bartomeu la noche en que murió. Éste le pidió que encendiera el fuego y le calentara la cama, y Caterina calentó dos ladrillos y una teja, los envolvió en una tela y se los acercó a los pies, mientras que la mujer le ponía calor en el vientre, donde también experimentaba dolores:

*(...) en Berthomeu Sanxo cridà a ella, testimoni, dient: "levat Caterina e encèn lo foch". Et tantost ella, testimoni, se n'anà a la cuyna e adobà una lum la qual pres de la dita cambra. Et com volgués lo dit foch encendre, lo dit en Berthomeu Sanxo vench a la dita cuyna e dix: "deça Caterina la lum, e metre foch a la màrrega e cremar no deixes ella en la cambra". E's gità en lo lit. Et la dita na Francescha anava per la dita cambra dient e complanyent-se que lo cor li fahia mal. Et en après ella, dita testimoni, de manament de la dita na Francescha, calfà dues [ra]goles e una teula e mès les dites rajoles calentes ab draps als peus del dit marit de aquella, e la dita teula la dita dona so posà ab drap al ventre dient-li que li fahia gran mal.*

En definitiva, el caso analizado nos demuestra que una mujer de un campesino podía disponer de una gama de suficientes y variados recursos como para asistir a aquellos que con ella convivían. Además, sabemos que Francesca también asistió a su esclavo Jordi, al que suministró purgas para *minvar* (rebajar) su vientre<sup>35</sup>. De hecho, los dueños eran plenamente responsables de la salud de sus esclavos domésticos y así lo asumían. Esta forma de proceder fue catalogada por Luis García Ballester como de «pa-

34. Mano 1, ff. 8v-9v. Cabe decir que las rosas eran muy utilizadas en medicamentos, como lo muestra el *Antidotari* de Arnau de Vilanova, quien además aconsejaba no guardar próximas las rosas y el euforbio, de naturaleza distinta, ya que aquellas podían calentarse. VILANOVA, nota. 25, cap. IV: *De loco repositionis medicinarum*.

35. En la mano 6, f. 4 del proceso.

ternalismo asistencial», ya que la asistencia a los esclavos dependía de la buena o de la mala voluntad de sus dueños<sup>36</sup>. De hecho, generalmente les trataban, en este sentido, como a cualquier otro miembro de la familia y por eso Francesca atendió a su esclavo Jordi con los purgantes adecuados igual que hacía con su marido<sup>37</sup>. Pero había otro factor que debía influir en la necesidad de mantener la buena salud del esclavo: conservar su precio a la alza en caso de venta. Ciertamente, las ventas de los esclavos con enfermedades encubiertas estaban penalizadas, aunque sabemos que de vez en cuando se daban, y por eso solían intervenir médicos llamados por los tribunales de justicia para hacer los peritajes oportunos<sup>38</sup>. Pero, ¿sería visitado el esclavo por un físico o cirujano cuando la enfermedad no fuera tratable con remedios caseros? ¿Sería, en cambio, posible que se evitara hacer un excesivo dispendio en su salud? Me inclino por pensar que en muchas ocasiones no se escatimaron esfuerzos económicos, y creo que se les atendió como el dueño lo hubiera hecho con cualquier otro miembro de su familia<sup>39</sup>. Esta forma de proceder con los esclavos, de cualquier manera, se aleja de imágenes habituales en la historiografía que tendían a homologar la situación del esclavo medieval con el de época clásica. Así, consideraban

- 
36. GARCÍA BALLESTER, Luis. *La búsqueda de la salud. Sanadores y enfermos en la España medieval*, Barcelona, Península, 2001, p. 221. HEERS, Jacques. *Esclavos y sirvientes en las sociedades mediterráneas durante la Edad Media*, Valencia, Alfons el Magnànim, 1989, pp. 196-197.
37. Esta actitud se hacía también extensible a los mozos y mozas (*macips/es, fadrins/es*) criados. En el *Receptari* de Manresa, del boticario Guillem Despujol, se puede leer entre sus clientes: *I fadrí de mandona Çaval; lo fadrí de na Sobraporta*. CORNET I ARBOIX y TORRAS I SERRA, nota 17, pp. 134 y 162. Sobre las condiciones de los contratos de aprendizaje de la época y la obligación de mantener la salud de los aprendices y criados RUBIO VELA, Agustín. Infancia y marginación. En torno a las instituciones trecentistas valencianas para el socorro de huérfanos. *Revista d'Història Medieval*, 1990, 1, 111-154; BENEYTO, Juan. Regulación del trabajo en la Valencia del 500. *Anuario de Historia del Derecho Español*, 1930, 7, 183-310.
38. En la ciudad de Valencia tenemos documentados diversos casos en los que han de intervenir cirujanos para dar su testimonio como expertos. Véase A.R.V. Justicia Civil, nº 23 (14-7-1360); A.C.A. Cancillería, reg. 1782, ff. 75v-77 (6-2-1374). La legislación sobre el trato a los esclavos en Barcelona, en MUTGÉ I VIVES, Josefina. Las ordenanzas del municipio de Barcelona sobre esclavos. In: Maria Teresa Ferrer i Mallol y Josefina Mutgé i Vives (eds.), *De l'esclavitud a la llibertat. Esclaus i lliberts a l'Edat Mitjana* [Actes del Col·loqui Internacional celebrat a Barcelona del 27 al 29 de maig de 1999], Barcelona, CSIC, 2000, pp. 244-264 (pp. 255-258).
39. El doncel Bernat de Montpalau dejó en manos del cirujano Guillem Rasol, de Castelló d'Empúries (Catalunya), un esclavo suyo para que lo atendiera de *quadam infirmitate quam patiebat in tibia* (A.C.A. Cancillería, reg. 836, ff. 102r-v; 18-9-1383). Naturalmente, la monarquía utilizaba a sus propios médicos para atender a sus esclavos. (A.R.V. Real Cancillería. Communium, leg. 1, libro 3; 19-6-1466). En otros casos se podía recurrir a curanderos (A.R.V. Governación, nº 2216, f. 24; 24-4-1416).



que la vida para éstos estaba colmada de desgracias y sumida en la miseria y el castigo permanente. En la Valencia medieval, como en el resto de la Europa mediterránea, abundaron los esclavos en todo tipo de hogares, pero sobre todo entre los artesanos, y en muchas casas poseían uno o más. La relación con ellos podía variar considerablemente dependiendo de su rendimiento laboral, a que trabajos eran dedicados, que conocimientos en el oficio tenían, el tiempo que llevaban viviendo con sus dueños, etc. De lo que no hay duda es de una estrecha convivencia con el resto de la familia y un aprecio que se manifiesta con el paso del tiempo con las manumisiones. No hay que olvidar, sin embargo, que el mismo Jordi atendido por Francesca, aparece inventariado en el espacio del establo junto con dos asnos, hecho también común en inventarios de la época.

Como hemos podido observar, Francesca tenía desde hacía años una predisposición a realizar estos actos médicos *lo mills* (mejor) *que podia ne sabia*. Pero, ¿qué había empujado a ésta, y a las mujeres en general, a desempeñar estas acciones médicas de forma tan habitual, a ser protagonistas de los primeros momentos en que la enfermedad se hacía presente? ¿De dónde habían obtenido estos conocimientos dietéticos y terapéuticos?

## 5. La medicina y el sufrimiento de la persona enferma como un problema doméstico y vecinal

Durante la Baja Edad Media, la literatura médica de carácter eminentemente práctico fue traducida a las lenguas vernáculas por dos razones: mejorar el conocimiento de los practicantes de la medicina empíricos (barberos, cirujanos), la enorme mayoría de ellos, haciéndoles ganar prestigio y protegiendo la salud de los enfermos de actitudes negligentes, y también, en segundo lugar, hacer accesible unos contenidos médicos que interesaban a un público burgués y noble<sup>40</sup>. Dentro de este grupo se incluían las mujeres, marginadas de la enseñanza universitaria, para las cuales también se creó un género propio relacionado con la cosmética y el cuidado del cuerpo y se hicieron compilaciones de recetas por hombres para uso femenino<sup>41</sup>.

40. CIFUENTES, Lluís. *La ciència en català a l'Edat Mitjana i el Renaixement*, Barcelona-Palma, Univ. de Barcelona-Univ. de les Illes Balears, 2002.

41. CABRÉ, Montserrat. *Cosmética y perfumería*. In: Luis García Ballester (dir.), *Historia de la ciencia y de la técnica en la Corona de Castilla*, vol. II, *Edad Media*, Salamanca, Junta de Castilla y León,

Ahora bien, ¿qué ocurre cuando nos trasladamos a los casos de aquellas mujeres más próximas a las clases populares sin formación letrada?

Antes había intentado situar la enfermedad de Bartomeu dentro del galenismo imperante en la época a través de la obra de Gordon. Ahora bien, la complejidad del texto de Gordon era inabarcable para una mujer como Francesca. Difícilmente podría obtener detalles concretos del *corpus* doctrinal que circulaba en aquel tiempo, y familias como la que aquí hemos presentado no pudieron poseer bibliotecas semejantes<sup>42</sup>. Los remedios utilizados por Francesca en la atención a su marido debían proceder de una práctica habitual y de unos conocimientos pasados de madres a hijas de forma oral, y que sólo en determinados casos se pudieron recoger de forma escrita constituyendo auténticos recetarios familiares<sup>43</sup>. Con todo, creo que se puede deducir que cualquier mujer de la Valencia medieval tuvo conocimientos empíricos para atender a los enfermos de la casa en primera instancia, incluso prescindiendo completamente de la participación de la medicina académica, como parece el caso examinado. Efectivamente, el médico y escritor valenciano Jaume Roig dedicó precisamente unos versos para definir cómo era esta atención que las mujeres dispensaban a sus maridos, que resultan una enconada crítica a la obstinación de las mujeres a las que acusa de prescindir del médico y reconfortar a sus maridos con todo tipo de remedios, sacados de la folk-medicina, con amuletos, conjuros, herboristería, etc., obtenidos de una cultura popular de transmisión oral femenina, que terminan en ocasiones trágicamente y era, por tanto, su negligencia la que además dejaba libre de culpa al médico<sup>44</sup>.

---

2002, pp. 773-779 (p. 278); CABRÉ, nota 14, p. 650. La descripción de este género, a partir de un ejemplo concreto de la Corona de Aragón, se trata en CABRÉ, Montserrat. From a master to a laywoman: a feminine manual of self-help. *Dynamis*, 2000, 20, 371-393.

42. Otra cosa serían los ideales para una atención doméstica dibujados, por ejemplo, por Ramon Llull. Éste trazó una educación para su Blanquerna, conducida por su padre y, sobretodo por Aloma, su madre, que nos transporta a los regimientos de sanidad y a sus normas higiénicas y alimentarias, pensadas eso sí, para la élite social. Véase LLULL, Ramon. *Llibre d'Evast e Blanquerna*. Maria Josepa Gallofré (ed.), Barcelona, Ed. 62-«la Caixa», 1998, pp. 26-27.

43. Véase los casos citados en el primer artículo de CABRÉ citado en la nota 41.

44. CARRÉ, Antònia. La medicina com a rerefons cultural a l'Espill de Jaume Roig. In: Antonia Carré y Jaume Solervicens (eds.), *Jaume Roig i Cristòfor Despuig. Dos assaigs sobre la cultura i literatura dels segles XV i XVI*, Barcelona-Lleida, Univ. de Barcelona-Eumo Editorial, 1996, pp. 7-71 (pp. 22-24, y 26). Francesc Eiximenis, en cambio, reconocía en un breve relato los conocimientos curativos de las personas sin formación así como las mujeres ancianas de reconocida experiencia. EIXIMENIS, Francesc. *Contes i faules*. Marçal Olivari (ed.), Barcelona, Barcino, 1925, p. 99.

La mujer como administradora del hogar y también de la salud de las personas que lo habitan, incluyendo criados y esclavos de ambos sexos, fue una realidad en todas las capas sociales, desde la nobleza al campesinado, pasando por el sector artesano y mercader. Las palabras de Jesucristo, en un conocido pasaje del Evangelio de San Mateo, iniciaron una nueva actitud hacia el enfermo, en cuanto a desvalido y menesteroso que debía ser atendido primariamente. Seguramente, esta antropología cristiana creó una atmósfera propicia a la atención médica por parte de aquellos individuos más sensibles de la sociedad hacia los problemas del prójimo, fuera o no conocido<sup>45</sup>. La enfermedad tuvo para los cristianos un profundo sentido religioso, y en un marco de profunda religiosidad, sobretodo como el que a partir de las sucesivas crisis del siglo XIV se extendió por todo el Occidente medieval, era lógico que muchas personas tuvieran en cuenta este principio evangélico concretado en Obras de Misericordia corporales<sup>46</sup>. Los valencianos tuvieron en la voz del dominico y santo Vicente Ferrer, entre otros predicadores, una llamada constante a atender el mensaje evangélico y, como no, a velar por aquellos que enfermos o minusválidos necesitaban del prójimo para su subsistencia<sup>47</sup>. La enfermedad pudo servir así de instrumento de salvación tanto para los que la padecían como para los que se ocupaban de los enfermos, aunque estos recibieran emolumentos por ello.

Pero ¿por qué esta caridad cristiana parece que afectó especialmente a las mujeres? La creciente importancia teológica y la devoción hacia la figura de la Virgen María, cada vez más extendida durante la Baja Edad Media, debió jugar un papel significativo. Concebida como el modelo para redimirse del pecado y obtener la salvación eterna, no faltó quien la comparara a una devota cuidadora, quien con su presencia dulcifica el dolor provocado por la enfermedad. ¿Hasta que punto caló esta imagen en la sociedad y ayudó a

---

45. LAÍN ENTRALGO, Pedro. *Enfermedad y pecado*, Barcelona, Ediciones Toray, 1961, pp. 56-57. El pasaje es Mt 25, 39-40.

46. En un manual para preparar la confesión son recogidas las siete obras de misericordia: *Dar a menjar als famolents e beure als sedejants. Vestir los nuus. Alberguar los pelegrins. Visitar los malalts. Visitar los catius ho encarcerats, e desliurar aquells de presó. E soterrar los cossos dels morts*. CASANOVA, Emili (ed.) *Espill de Consciència. Text doctrinal del segle XIV*, Barcelona, Edicions del Mall, 1981, p. 52.

47. LLOP CATALÁ, Miguel. *San Vicente Ferrer y los aspectos socioeconómicos del mundo medieval*, Valencia, Ajuntament de València, 1995, pp. 267-268.

incrementar entre las mujeres el conmoverse ante el mal ajeno e intervenir con los remedios a su alcance?<sup>48</sup>

En los hogares de todo tipo de condición social había una preocupación femenina evidente por las contingencias que provocaba la enfermedad. Sança Ximenis de Cabrera era una mujer de origen noble que en enviudar se marchó a vivir a Barcelona. De su vida conocemos interesantes detalles, como por ejemplo que llevaba un control exhaustivo de la gestión doméstica con una contabilidad escrita. En ella se recogen diversas recetas medicamentosas. Por otro lado, Esteveta, esposa de un mercader barcelonés, también llevaba una cuidadosa gestión de su hogar, entre los detalles de la cual se contemplaba la *necessitat, axí com de malalties e d'altres accidents e molts altres extraordinaris* gastos que a menudo se cernían sobre la lábil economía doméstica<sup>49</sup>. Pero la preocupación por la recuperación de sus allegados y conocidos resulta evidente, y va más allá de las paredes del hogar. Si empezamos por la propia reina, podemos encontrar a la reina María, esposa de Alfonso el Magnánimo, solicitando al físico Bernat de Ribesaltes que atendiera a un pariente suyo procedente de Castilla, Pedro de Mendoza, reconociendo la pericia y la fama de este médico<sup>50</sup>. Un ejemplo de una mujer procedente del patriciado urbano es Francesca. Ésta recomendó y envió un médico a un familiar aragonés enfermo de peste<sup>51</sup>. Para familias más humildes podemos considerar el caso que hemos analizado en profundidad en este artículo, donde se observa la compra de una medicina para parientes que no vivían en la ciudad.

Pero aun más podemos esperar que esta vocación sanitaria afectara a las religiosas. En cierta ocasión, el rey Pedro el Ceremonioso, ordenó al *veguer* de Montblanc que atendiera la petición de un carnicero de esta villa que había perdido la visión de un ojo después que le hubiera atendido un barbero. Bernat Joan, el carnicero, manifestó que antes de la intervención

---

48. Véase en general las reflexiones sobre la mujer y la medicina, enfocadas más hacia el ámbito inglés, y particularmente en el aspecto indicado, en RAWCLIFFE, Carole. *Medicine & Society in later medieval England*, Sutton, Sutton Publishing, 1997, pp. 170-215, especialmente p. 178.

49. Ambos casos en VINYOLES, Teresa. *Història de les dones a la Catalunya medieval*, Vic-Lleida, Eumo Editorial-Pagès editors, 2005, pp. 178-181

50. A.R.V. Reginale, libro 4, mano 3 (29-3-1457).

51. VINYOLES, nota 49, pp. 197-198.

de Miquel Fontanet, el barbero, era atendido por la abadesa de un convento de la citada villa<sup>52</sup>.

Lo que sí parece evidente es que las mujeres aparecen siempre en los casos en que hay que asistir directamente en el ámbito doméstico o no doméstico, como es el caso de los hospitales, a una persona enferma o que no se puede valer por sí misma. Creo que otros dos casos nos pueden ayudar a profundizar más en este tipo de atención. Uno es el de la hostelería Sibil·la, que en 1360 tuvo que cuidar durante meses a un mercader mallorquín llamado Joan Sobirós, el cual había llegado a Valencia procedente de Cataluña y había enfermado en su hostel. La preparación de una habitación alejada del trasiego del local, el cambio frecuente de las sábanas y la modificación de la dieta habían elevado sobremanera el precio de la estancia, que había durado en total cuatro meses<sup>53</sup>. Las preguntas que se derivan de la actuación de Sibil·la son diversas: ¿Irían estas atenciones médicas siempre incluidas en los casos en que enfermaban los huéspedes de un hostel? ¿Era una cuestión de caridad (*caritas*) cristiana o se suponía una cierta atención médica en casos accidentales como éste? ¿Por qué no se derivó el enfermo hacia una institución hospitalaria, pensando en que su curación llevaría tiempo? El caso en cuestión no apunta respuestas en ninguna dirección.

Por otro lado, en 1340 las autoridades de Alcoi, una villa del sur del reino de Valencia, se presentaron en cierta ocasión en casa de Pere Jover porque habían recibido noticias de los problemas de movilidad que afectaban a este vecino. Las autoridades decidieron conceder una provisión de 8 dineros diarios para ayudarlo en aquellas circunstancias<sup>54</sup>. En este caso llama poderosamente la atención la cobertura social que se da desde la autoridad municipal a un problema doméstico que siente como suyo por afectar a un vecino, y además que se hable inmediatamente de la necesidad

52. A.C.A. Cancillería, reg. 768, f. 100 (16-5-1373).

53. *li avien a fer lo lit diverses vegades entre nit e dia e cuynar-li viandes aportades de malalt e fer-li aygua cuyta, et tenir-lo apper de nit e de dia, e costeir-lo en tota aquella manera que-s pertany a malalt.* A.R.V. Justicia Civil, nº 231 (16-6-1360).

54. FERRAGUD, nota 13, p. 135. San Vicente Ferrer consideraba a los ancianos un grupo especialmente necesitado debido al gran número de achaques que solían padecer y que debía ser atendido. LLOP CATALÁ, nota, 47, p. 269. Aunque para un período y espacio temporal distinto, la Inglaterra del siglo XVI, puede verse sobre la contratación de asistencia domiciliaria PELLING, Margaret. *The common lot. Sickness, medical occupations and the urban poor*, Londres, Longman, 1998.

de una mujer, cuando en realidad la tarea de levantar y acostar al anciano bien la podría haber llevado a cabo un mozo joven de los que tanto abundaban en el campo valenciano. Creo que la respuesta ya la dio un coetáneo, Bernat Metge, cuando afirmó que las mujeres atendían a los enfermos más diligentemente que los hombres<sup>55</sup>. Además, este caso nos lleva hacia otra cuestión interesante: la solidaridad y participación de los vecinos y amigos en la visita y asistencia al enfermo, aquejado y afligido. ¿No afirmó Arnau de Vilanova que la tristeza debilitaba el corazón al enfermo y éste debía buscar el provecho de la alegría? Debemos recordar que Bartomeu Sancho recibió atención la víspera de su muerte cuando cenaba con amigos a los que había invitado, y que éstos son llamados más tarde por la esposa que teme que lo peor está a punto de llegar, que se acerca la muerte y es necesario la ayuda y el consuelo. Los hogares domésticos medievales están demasiado abiertos a la calle para que no se de la participación de los vecinos en tan trágicas circunstancias.

Hubo, en cambio, quien sí podía permitirse una asistencia puntual en momentos de enfermedad. Una mujer llamada Francesca contrató a Caterina para que la cuidara durante el tiempo que duró la enfermedad que la condujo a la muerte. Ésta la purgó y la cuidó, pero con el fallecimiento de Francesca no quedó clara qué cantidad era la estipulada por el servicio pues no había documento alguno, y tuvo entonces que intervenir el Justicia Civil<sup>56</sup>.

Un ámbito en el que fácilmente podemos encontrar a mujeres asistiendo enfermos son los hospitales, como en el caso d'en Clapers. En muchas ocasiones las nodrizas obtenían de los boticarios, a cargo del hospital, medicinas para los niños a los que amamantaban y cuidaban. Este hospital dedicaba la mayor parte de su presupuesto a la adquisición de medicamentos para niños y niñas en manos de madres mercenarias (*dides*), aunque el coste de estas medicinas no fuera demasiado alto respecto al total<sup>57</sup>. Sin duda, esto indicaba que estas mujeres también se encargaban de cuidar de la salud de los niños que les había encomendado el *hospitaler*. El hospital también disponía de mujeres jóvenes (*macipes*) y también de edad más avanzada,

---

55. CABRÉ, nota 14, p. 637.

56. A.R.V. Justicia Civil, nº 360 (9-1-1375). Eso no era óbice para que en determinadas ocasiones estas cuidadoras aprovecharan las circunstancias de sus patronos para delinquir (A.R.V. Justicia Criminal, nº 46; 9-1-1387).

57. RUBIO VELA, nota 26, p. 137.

a parte de alguna médica (*metgessa*), ocasionalmente, para atender a los enfermos y que recibían pagos habitualmente. Aunque hay que recordar que el hospital era atendido también por *macips* que, entre otras labores, atendían a los hombres enfermos<sup>58</sup>.

En definitiva, creo que casos tan particulares y difíciles de documentar como los presentados aquí nos acercan a realidades que la historia de la medicina se ha esforzado por demostrar en los últimos años: la necesidad de hacer extensible al concepto de mujer y madre, el significado de prácticas que procuraban la salud y que cuidaron en la enfermedad y entender que el sistema médico oficial trazado durante la Baja Edad Media, escondió que el manejo y la gestión de la salud estaba en buena medida en manos de mujeres, eso sí, la mayoría de las veces sin estar institucionalizada ni suponiendo una ocupación remunerada<sup>59</sup>. ■

---

58. RUBIO VELA, nota 26, pp. 116-121, 125 y 135 (nota 21). En general para el caso europeo RA-WCLIFFE, nota 48, pp. 204-213.

59. CABRÉ, Montserrat. Nacer en relación. In: Montserrat Cabré et al. (eds.), *De dos en dos. Las prácticas de creación y recreación de la vida y la convivencia humana*, Madrid, Horas y Horas, 2000, pp. 15-32 (pp. 26-27); VINYOLES, nota 49, pp. 228-235, y también BATLLE I GALLART, Carme y VINYOLES I VIDAL, Teresa. *Mirada a la Barcelona medieval des de les finestres gòtiques*, Barcelona, Rafael Dalmau, 2002, pp. 195-197.

