

**Carmel Ferragud**  
**Universitat de València**

**La práctica de la medicina en una frontera.**  
**El establecimiento de un sistema asistencial en Alcoi y Cocentaina (Reino de**  
**Valencia) durante los siglos xiii y xiv\***

**Introducción**

Después de la conquista de Valencia del rey Jaime I, iniciada en la década de 1230 pero culminada en 1245, a pesar de las diversas revueltas posteriores de los sarracenos, se inició un largo proceso de colonización, que si bien ya se podía dar por finalizado los primeros años del siglo XIV, con el sometimiento definitivo de la población musulmana, no supuso en absoluto el cese de un movimiento migratorio constante que duró décadas<sup>1</sup>. Este proceso supuso una transformación radical de la realidad social y de las estructuras de población y de la propiedad, así como del aprovechamiento económico de las tierras. En definitiva, se trataba de la expansión de un sistema feudal impuesto sobre aquellas tierras musulmanas recién conquistadas<sup>2</sup>.

En 1276, el rey Jaime I había visto como su empresa colonizadora estaba en grave peligro, ya que a la escasez de efectivos cristianos se sumaba una revuelta sarracena en el sur del reino<sup>3</sup>. Después de someter la rebelión, hacia finales de junio, el rey llegaba gravemente enfermo a la villa de Alzira, una pequeña ciudad construida sobre una isla artificial en el río Xúquer, y un enclave estratégico fundamental en el paso hacia Valencia. Allí fue seguramente atendido por su cirujano Joan Jacme, a quien había establecido hacia 1271 en Alzira dándole casas y

---

\* Carmel Ferragud ha sido profesor de la Universidad Miguel Hernández hasta septiembre de 2012, fecha en que ya había sido presentado este artículo. En la actualidad es profesor de la Universitat de València. Este artículo se enmarca en el proyecto de investigación financiado por el Ministerio de Ciencia e Innovación "Sciència.cat: hacia un corpus digital de la ciencia y de la técnica en catalán en el contexto románico durante la Edad Media y el Renacimiento" (FFI 2008-02163/FISO, 2009-2011); y es resultado del trabajo en el Grup de Recerca Consolidat de la Generalitat de Catalunya (2009 SGR 1452) "La Corona catalanoaragonesa, l'Islam i el món mediterrani", así como el Grupo Gadea de Investigación de la Generalitat Valenciana (Prometeo 2009/122). Agradezco los comentarios de Ferran Illana Carbonell.

<sup>1</sup> Un resumen sobre la conquista y la colonización en Antoni Furió, *Història del País Valencià*, Valencia 1995, pp. 19-102. Una mayor profundidad sobre este proceso, visto desde la zona sur del reino, en Josep Torró, *El naixement d'una colònia. Dominació i resistència a la frontera valenciana (1238-1276)*, Valencia 1999. Los estudios biográficos y la bibliografía en general sobre la figura y el reinado de Jaime I han proliferado en los últimos años. De gran utilidad para entender la interpretación que a lo largo de la historia se ha dado a la figura de este rey, así como las últimas tendencias historiográficas, es el estudio de Ernest Belenguer, *Jaume I a través de la història*, Valencia 2009.

<sup>2</sup> Pierre Guichard, *Al-Ándalus frente a la conquista cristiana*, Valencia 2001; Thomas Glick, *Paisajes de conquista. Cambio cultural y geográfico en la España medieval*, Valencia 2007; Josep Torró, "Arqueología de la conquista. Registre material, substitució de poblacions i transformació de l'espai rural valencià (segles XIII-XIV)", in M. Barceló, G. Feliu, M. Miquel y J. Sobrequés (eds.), *El feudalisme comptat i debatut. Formació i expansió del feudalisme català*, Valencia 2003, pp. 153-200.

<sup>3</sup> Ricard Banyó, "Contribució a l'estudi de les sublevacions d'Al-Azraq en les comarques de l'Alcoià i del Comtat", *Revista de l'Institut d'Estudis Alacantins* 33 (1981) 39-63.

tierras donde residir<sup>4</sup>. Esta actitud del monarca, convencido de la importancia de contar con practicantes de la medicina en el nuevo reino que estaba construyendo sobre el solar andalusí, se puso de manifiesto a través de concesiones a otros sanadores a los que igual que a su cirujano otorgó otros bienes<sup>5</sup>. Y es que durante el siglo XIII una nueva forma de entender la medicina y sus practicantes se estaban haciendo presentes en el Occidente medieval<sup>6</sup>. Jaime el Conquistador fue uno de los reyes que, convencidos de las virtudes de esta medicina, decidió implicarse en su consolidación a través de pragmáticas y leyes a favor, pero también atrayendo a practicantes de la medicina.

Las escasas fuentes conservadas han hecho que todavía sepamos poco sobre cómo se hizo realidad la instalación de estos practicantes de la medicina en el reino valenciano a escala local, y más si nos alejamos de la capital<sup>7</sup>. Sin embargo, los ricos fondos, aunque con importantes lagunas, que se conservan en la actualidad en los archivos municipales de Alcoi y Cocentaina presentan gran interés para el estudio de la práctica de la medicina en una coyuntura y un espacio geográfico, demográfico y político tan particular. Alcoi y Cocentaina son de los escasos municipios valencianos fundados en el siglo XIII de los que se ha conservado documentación para aquel mismo periodo y también para el resto de la Edad Media. Se trata de algunos volúmenes de la serie de la corte o tribunal de justicia, cuyo principal oficial se conoce con el nombre de 'justicia', llamados *Llibre d'Extravagants* (1263-1264) en Alcoi y en el caso de Cocentaina como *Llibres de la Cort de Justícia* (1269, 1275-1278, 1288-1290, 1294-1295), así como algunos protocolos del notario alcoyano Pere Miró (1296-1303). Para el siglo XIV, contamos en Cocentaina con tan solo 28 volúmenes de la serie de justicia, mientras que para Alcoi encontramos 41 volúmenes de justicia y a penas una decena de protocolos notariales<sup>8</sup>.

Durante la época musulmana, Alcoi y Cocentaina eran las cabezas visibles de dos distritos castrales o *husun* musulmanes que dominaban sobre un espacio organizado a partir de pequeñas alquerías dispersas y muy frecuentemente alineadas cerca de los ríos, habitadas por grupos de individuos que compartían una filiación tribal. Estas tierras fueron arrebatadas al Islam y añadidas al reino valenciano después de diversos tratados firmados en 1244-1245 y con la caída de Biar, donde se situó la frontera del sur del nuevo reino hasta 1304. La orografía accidentada del territorio marcaba considerablemente la forma en que se estructuraba la población y el aprovechamiento económico del espacio agrario, especialmente en el caso de Alcoi. De las grandes transformaciones que supusieron la conquista y colonización,

---

<sup>4</sup> La narración de su muerte, siguiendo las crónicas reales, en Ferran Soldevila, *Vida de Jaume I el Conqueridor*, Barcelona 1958, pp. 295-302. Sobre Joan Jacme, Carmel Ferragud, *Medicina per a un nou regne. Els practicants de la medicina en el naixement del regne de València*, Alzira 2009, pp. 97-99.

<sup>5</sup> Ferragud, *Medicina per a un nou regne...*, pp. 87-107.

<sup>6</sup> Luis García Ballester, "Los orígenes del renacimiento médico europeo: cultura médica escolástica y minoría judía", *Manuscrits* 10 (1992) 119-155; idem, "The Construction of a New Form of Learning and Practicing Medicine in Medieval Latin Europe", *Science in Context* 8 (1995) 75-102.

<sup>7</sup> Carmel Ferragud, "Els practicants de la medicina en la creació del regne de València (1238-1300)", *Actes d'Història de la Ciència i de la Tècnica* 2 (2) (2009) 61-85.

<sup>8</sup> La documentación relativa al siglo XIII se encuentra en proceso de edición en un proyecto cofinanciado por la Universitat de València i l'Acadèmia Valenciana de la Llengua. Para el caso de Cocentaina existen diversas ediciones parciales de esta documentación, así como una edición completa en Josep Torró, *Llibre de la Cort del Justícia de Cocentaina*, Valencia 2009.

tal vez uno de los puntos más divergentes entre ambos lugares fue que mientras Cocentaina conservó su población musulmana, Alcoi la perdió casi íntegramente desde el principio de la ocupación cristiana.

Alcoi fue fundada como villa cristiana en 1256, año en que se le concedió la carta de población, mientras que de Cocentaina no existen datos tan precisos, aunque por la misma época se habían establecido ya los primeros colonos<sup>9</sup>. En principio, ambos municipios estuvieron en manos reales hasta que fueron donados en 1291 al almirante Roger de Llúria, perdiendo así su condición real. Durante la centuria siguiente, su adscripción iría cambiando, como solía ser habitual con los pequeños señoríos valencianos, pasando a manos de otros nobles o bien regresando momentáneamente a manos de la realeza.

Las dificultades para consolidar estos centros colonizadores, como ocurrió con muchos otros municipios rurales de la frontera, fueron muy considerables. Sus vecinos se encontraban muchas veces más interesados en el botín que proporcionaba la guerra que en anclarse en los lotes de tierra repartidos. La movilidad de la población era extrema y el recambio de linajes constante. Por eso la monarquía tuvo que imponer condiciones y penas para obligar a la residencia. Para dificultar aun más este proceso, aun al principio del siglo XIV se experimentaban con dureza las incursiones granadinas<sup>10</sup>.

En paralelo a este proceso de conquista y colonización, se desarrolló en Europa una renovación de la doctrina médica, una nueva forma de entender la medicina y su práctica y la aparición de un nuevo modelo de médico. Toda la población llegada a Valencia procedente de Aragón y Cataluña, pero también de Castilla y Navarra, Francia e Italia, trajo consigo la necesidad de asistencia médica. Durante la segunda mitad del siglo XIII, esta nueva forma de entender la medicina se había implantado en Occidente y, como veremos, se importó al nuevo espacio colonizado. Este modelo, fundamentado sobre el galenismo en su vertiente doctrinal y práctica, fue puesto magníficamente de manifiesto para la Corona de Aragón por Michael McVaugh y Luis García Ballester. Sin embargo, entre los numerosos archivos que en una labor titánica vaciaron estos dos grandes historiadores y maestros, no se encontraban los del límite sur de la Corona<sup>11</sup>. ¿Se acopla el modelo asistencial de las comarcas montañosas fronterizas del sur del Reino de Valencia a aquel que McVaugh y García Ballester trazaron para los municipios rurales catalanes y aragoneses, mucho mejor conocidos y estudiados hasta ahora? En este trabajo pretendo responder a esta pregunta y, en definitiva, delimitar qué tipo de practicantes de la medicina y que modelo asistencial se desarrolló en los primeros

---

<sup>9</sup> Josep Torró, *La formació d'un espai feudal. Alcoi de 1245 a 1305*, València, 1992, pp. 62-68 y 71-83. Enric Guinot, *Els límits del regne. El procés de formació territorial del País Valencià medieval*, Valencia 1995. Carmel Ferragud, *El naixement d'una vila rural valenciana. Cocentaina, 1245-1304*, Valencia 2003, pp. 139-148.

<sup>10</sup> María Teresa Ferrer i Mallol, "La incursió de l'exèrcit de Granada de 1304 pel regne de València i l'atac a Cocentaina", *Alberri* 15 (2002) 53-149; Antoni Furió y Ferran Garcia-Oliver, "Rural mobility in a frontier land (the Valencian Country, 1250-1350)", in Sandro Carocci (ed.), *La mobilità sociale nel medioevo*, Roma 2010, pp. 513-554.

<sup>11</sup> Michael R. McVaugh, *Medicine before the plague. Practitioners and their patients in the Crown of Aragon, 1285-1345*, Cambridge 1993; Lluís Garcia Ballester, *La medicina a la València medieval. Medicina i societat en un país medieval mediterrani*, València 1989. Para el ámbito general del Occidente europeo véase Nancy Siraisi, *Medieval & Early Renaissance Medicine. An Introduction to Knowledge and Practice*, Chicago - London 1990.

tiempos del todavía joven reino construido sobre el antiguo Sharq al-Ándalus, y cómo este se consolidó durante el siglo XIV.

### 1. El perfil de los sanadores de la frontera

Establecer el número y el tipo de practicantes de la medicina que existieron en estos lugares durante el siglo XIV resulta extremadamente complejo. Aunque existan fuentes documentales importantes como las descritas, éstas presentan escasa continuidad cronológica, y constituyen un material muy fragmentario. En realidad, no he podido encontrar ni una sola referencia a la práctica de la medicina ni a sus practicantes para el material documental conservado en Alcoi y Cocentaina para el siglo XIII. La primera referencia a estos prácticos es la de Bernat de Cérvoles y Bernat Sesglea, *qui eren e sabien de l'art de sangria*. Se trata de dos barberos que participaron en una intervención pericial a petición del justicia de Cocentaina. Debido a que la flebotomía era la acción terapéutica con la que fueron asociados con mayor facilidad los barberos, el escribano de la corte los registró con esta consideración<sup>12</sup>. Antes de la peste registramos otro barbero en Cocentaina llamado Pere del Pont. Igualmente Alcoi nos ha proporcionado referencias de tres barberos: Domingo d'Osca, Pere Dalmau, Guillem Gironés, también reconocido como cirujano, y en la década de 1360 Miquel Sánxeç. Un personaje que jugó un importante papel en el tribunal de justicia fue el *metge sirurgià* Domingo Sanç, quien, como veremos, fue llamado en diversas ocasiones para dar su testimonio experto. El 19 de octubre de 1380, aparece citado Mestre Ramon Mir, *metge de casa del senyor Rey*, de quien se dice era vecino de la villa. El término *físic* solamente lo podemos asociar a Pere de Soler, quien también participó en el examen pericial de 1304, antes mencionado, en Cocentaina. En cambio, los escribanos utilizaron sistemáticamente el término *metge*, que siendo genérico puede referirse tanto al físico como al cirujano, pero que, de cualquier forma, sugiere que estos individuos no poseían formación académica, sino que se habían formado por el sistema de aprendizaje artesanal o abierto<sup>13</sup>. Este sería el caso de los médicos de Cocentaina Joan de Satorre, Joan de Messina, Joan Ponç y Joan Peris.

En el caso de Alcoi, encontramos dos médicos, el primero Esteve Meravellós, que no era vecino de esta villa, trabajó durante la década de 1330, así como también un judío médico, que posiblemente tampoco fuera vecino y del que desconocemos el nombre. También un judío de Xàtiva, Abrahim Abengalell, practicó la medicina en Cocentaina, donde fue denunciado por mala praxis.

Por lo que se refiere al personal médico femenino, tenemos además referencias a una *metgessa* (médica), llamada Guillamona en Alcoi, y a una curandera

---

<sup>12</sup> Una primera consideración sobre los practicantes de la medicina de Cocentaina en Carmel Ferragud, "Organització social i atenció mèdica a la Cocentaina baixmedieval: el procés a Abrahim Abengalell (1318)", *Asclepio* LVII/2 (2005) 3-24, especialmente 3-8. Sobre los barberos y su práctica en Valencia, Luis García Ballester y Michael R. McVaugh, "Nota sobre el control de la actividad médica y quirúrgica de los barberos (barbers, barbitonsores) en los Furs de Valencia de 1329", in *Homenaje al doctor Sebastià Garcia Martínez*, València 1988, pp. 73-88; Carmel Ferragud, "Els barbers de la ciutat de València durant el segle XV a través dels llibres del justícia criminal", *Anuario de Estudios Medievales* 41/1 (2011) 31-57.

<sup>13</sup> García Ballester, *La medicina a la València medieval...*, pp. 73-80; Carmel Ferragud, *Medicina i promoció social a la Baixa Edat Mitjana (Corona d'Aragó, 1360-1410)*, Madrid 2005, pp. 85-125.

de la vecina villa de Biar, llamada Busaldona. No es presumible, sin embargo, que hubieran existido muchos más practicantes de la medicina, ya que la población de Alcoi y Cocentaina se limitaba a unas 240 o 250 unidades familiares, y seguramente el carácter itinerante de bastantes sanadores haya hecho que no los podamos localizar en los archivos.

En cuanto al personal médico plural que concurre en la villa, podemos distinguir diversas circunstancias evidentes. Por un lado, existe el personal estable, documentado por un largo periodo temporal. Por otro lado, encontramos personajes que no pertenecen a la villa sino que se trata de individuos que proceden de otros lugares, algunos cercanos, de apenas unos kilómetros, y que actúan en un radio comarcal, mientras que otros proceden incluso de otros reinos. Respecto a éstos, resulta imposible determinar su arraigo, pero la información pone de manifiesto sus dificultades para subsistir en la villa cuando se acaban de incorporar al vecindario. Como no podía ser de otra forma en una sociedad de frontera, se produce una confluencia de practicantes de la medicina de diversas religiones, con clara presencia de judíos, aunque no residentes en la villa<sup>14</sup>. Las referencias a los practicantes de la medicina musulmanes no aparecen hasta finales del siglo XIV. En este sentido, tenemos conocimiento de Jucef Hatep, *metge*, en 1392, del *metge serurgià* Hamet Azeni, en 1397. Como hemos dicho, en Alcoi se produjo una exclusión inmediata de los musulmanes cosa que explicaría su ausencia entre los sanadores.

Aunque los barberos fueron los primeros practicantes de la medicina localizados, posteriormente aparecen mucho menos documentados que los médicos. Seguramente esto no sea más que una cuestión documental. Así podría decirse de los boticarios, casi inexistentes, ya que tan sólo se ha podido localizar a Ramon Canet en Cocentaina, cuando en realidad su labor era muy importante por la gran cantidad de elementos que producían indispensables para la vida cotidiana: productos alimentarios, dulces y confituras, cera y todos los derivados para la iluminación, medicamentos, etc<sup>15</sup>.

Una circunstancia que pone de manifiesto la confianza depositada en los médicos es que algunos vecinos no dudaban en pedir prestado dinero cuando lo requería su salud. Pere Brotons puso una demanda a Barceló Renau, procurador de sus cuñados, Guillem Barceló y María, por razón de las diversas cantidades que éste le había prestado a María mientras había estado enferma (*a costehir en la sua malaltia*). Brotons exigió el testimonio probatorio de una mujer llamada Nadala, vecina de Planes, a unos 8 kilómetros, que iba a marcharse pronto de Alcoi, y por eso Brotons apremió al justicia para que la reclamara en la corte judicial. De esta forma quedó claro que lo exigido fueron diversas cantidades que iban desde 3 sueldos y 10 dineros en vino, elemento que era habitual en el tratamiento a los enfermos; 6 sueldos y 4 dineros, de los cuales una parte se destinó a pagar a un médico judío que la atendió, y del cual no se especificó el nombre, y otros gastos ocasionados por la enfermedad (*I<sup>a</sup> partida a .I. juheu metge qui la tenia en poder e lo sobrepús despés en la dita malaltia*); y, finalmente, 20 dineros por una libra de cera, y 15 sueldos de una mortaja,

---

<sup>14</sup> Sobre los judíos de Cocentaina véase Carmel Ferragud, "La sociabilitat i el treball dels jueus a Cocentaina abans de la pesta negra", *Alberri* 15 (2002) 151-178.

<sup>15</sup> Carles Vela, *Especiers i candellers a Barcelona a la Baixa Edat Mitjana. Testaments, família i sociabilitat*, Barcelona 2007, pp. 22-25.

más el alquiler de una mula que la llevó a la villa de Planes. Parece, en definitiva, que la mujer procedía de este lugar vecino, a tenor de los datos revelados por Brotons y su testigo. Otro caso también evidencia el uso del préstamo. Ramon Martí, en calidad de tutor de los hijos de Pere Martí, pagó 12 sueldos y 6 dineros a Bertomeu Reig, que éste había prestado al difunto Pere para pagar los gastos ocurridos durante su enfermedad<sup>16</sup>.

En cambio, otros preferían combinar las medidas terapéuticas o bien acudir a las curanderas o médicas que trabajaban también a un nivel comarcal, para disgusto de sus médicos. Por ejemplo, sabemos que Na Busaldona, vecina de Biar, se había comprometido a curar al hijo de Na Barcelona, de Alcoi, *de una malaltia de trencadura que avia lo dit Antoni en los genitius* (hernia). Con toda naturalidad, na Barcelona se presentó delante del justicia para reclamar la cantidad pues Busaldona no había conseguido sanar a su hijo. De otra mujer, Na Guillamona, sabemos que era médica (*metgessa*) y que debía residir en Alcoi, ya que compro en 1321 un huerto por valor de 135 sueldos<sup>17</sup>.

Sin embargo, una parte de las enfermedades, por ejemplo las relacionadas con trastornos psíquicos, quedaron por completo al margen de la progresiva medicalización de la sociedad, aunque sí hubiera existido un interés desde el galenismo por explicar sus causas y buscar remedios, y así permanecerían durante la baja Edad Media, como en en el resto Occidente.

## 2. Obligados a desplazarse

El 9 de marzo de 1335, compareció el médico maestre Esteve Meravellós ante la corte del justicia de la villa de Alcoi, con el fin de reclamar 50 sueldos que le eran adeudados por Andreu Miquel, un vecino de la villa de Biar, a unos 20 kilómetros al suroeste de Alcoi, de los 120 sueldos con los que se había comprometido a remunerarle con motivo de las curas diversas a que éste fue sometido<sup>18</sup>. En primer lugar, el médico aseguró que para iniciar este tratamiento ambos habían acudido a casa de Bernat Bru, notario de Alcoi, el día 30 de diciembre de 1333, donde se firmó un documento que recogía las condiciones y compromisos de ambas partes, el médico y el paciente. Otro vecino de Biar, Sanxo d'Aranda, de quien el enfermo era yerno, se había comprometido a cubrir los gastos en el caso de que el enfermo no pudiera hacerlo. Esteve Meravellós se quejaba de los gastos que le había ocasionado el tener que desplazarse en diversas ocasiones a Biar para atender a Andreu Miquel, acusando a su paciente de que se hubiera alargado en demasía un tratamiento que, de haber cumplido con su compromiso y haber invertido las cantidades que les pedía hubiese hecho su efecto mucho antes. Pero las acusaciones a su paciente fueron más allá, ya que Meravellós se quejó de que el enfermo había utilizado otras terapias perjudiciales y no había hecho caso a su consejo de haber huido de las cosas contrarias a su enfermedad. El tiempo iba pasando y el médico deseaba marcharse de Alcoi para poder continuar con su trabajo en otros lugares. Y en este punto se observa uno de los rasgos más evidentes de un sector de los practicantes que

---

<sup>16</sup> Archivo Municipal de Alcoi (AMA), Cort del Justicia (CJ), II-1 (219), f. 80 (1-1-1333).

<sup>17</sup> AMA, CJ, II-1 (214) (7-5-1323); II-1 (213), f. 53 (7-7-1321).

<sup>18</sup> AMA, CJ, II-1 (222), ff. 114-115 (9-3-1335).

trabajaban en aquella comarca: su gran movilidad. Meravellós manifestaba que una de las condiciones propias de los que practicaban la medicina era precisamente esta necesidad de desplazamientos constantes, cosa que el alargamiento del tratamiento a Miquel y el estar ligado por un documento notarial le impedían. El médico daba un plazo breve, de entre ocho a quince días para cumplir estrictamente con sus consejos, o en caso contrario no devolvería la cantidad en la que se había pactado su salario:

*com ell sia hom de tal condició, segons art medicinal, de la qual ell ha a viure, que ell aja anar en altres partides e a partir-se del loch de Alcoy, hon ell està, e per la dita cura ell no pot aturar e viure d'aquella, que ells e cascun per si deien complir totes les desús dites coses dins lo dit temps, e qu'es quart de les coses contràries sens son consell e rebedores. En altra manera, si ells no complexen les dites coses dins los dies desús dits e no-s guarda de les coses contràries, protesta ell no sia tengut ni obligat a curar la dita malaltia ni ell ni la fermança donada de tornar los dits CXX sous si no-l curava de la dita malaltia que no sien tenguts ni obligats de tornar.*

Meses después, el 31 de julio, el justicia de Alcoi escribió una nota al justicia de Biar y también al de Castalla –posiblemente porque este último fuera el nuevo destino del médico–, sobre el caso de Meravellós y su paciente<sup>19</sup>. De esta misiva se desprende que Sanxo d'Aranda había sido llamado también anteriormente por el justicia de Biar para dar cuenta de la deuda al médico. Ante el justicia de Alcoi, el médico presentó una cédula o receta en la que se recogían todos los gastos que se habían hecho durante el tratamiento (*lo dit metge jurà que en .I.<sup>a</sup> sèdula o recepta... que aquelles coses que eren aquí escrites ho ordenades eren necessàries obs de la dita malaltia del dit N'Andreu Michel*). Tenemos aquí consignado uno de los detalles importantes de la práctica médica, la expedición de una receta al paciente, aunque no queda claro en este caso quién es el destinatario. Si como parece es el paciente, se supondría que éste o alguien cercano tendría la capacidad de poder leer. Sin duda, esto introduciría un elemento de gran interés en la relación médico-paciente en fechas tan tempranas como las que aquí manejamos. De cualquier forma, el médico quería acabar su trabajo y cobrar los 50 sueldos que faltaban del total del salario. Por eso, el justicia de Alcoi pedía a su colega de Biar que reclamase a Sanxo la cantidad, así como que se comprometiese con todos los demás gastos necesarios para sanar a su yerno. El desenlace no lo conocemos, sin embargo, es posible aventurar que Meravellós tuviera que esperar todavía unos cuantos meses par ver solucionado su asunto.

Curiosamente, Esteve Meravellós pudo reclamar una importante deuda, producto de su labor médica, gracias a la escritura de un contrato ante notario. Pero al mismo tiempo esta misma circunstancia le había anclado en Alcoi, ya que si se hubiera marchado sin acabar su trabajo habría perdido todo el dinero comprometido. Aun así, sin duda se puede entender que para un hombre como él, en permanente desplazamiento, fuera de gran utilidad este mecanismo contractual para garantizarse el cobro, sobre todo en cantidades tan importantes como la de este caso. Ahora bien, resulta curiosa una cláusula tan arriesgada en un tiempo donde los pronósticos eran tan complejos, tal vez la parte más delicada del acto médico. Posiblemente esta era la forma en la que nuestro médico pensó que podía convencer a su clientela; si el cliente no estaba satisfecho se le devolvía el dinero. Aunque ante esta posibilidad siempre se podrían utilizar las circunstancias acusatorias en contra de la actitud del paciente,

---

<sup>19</sup> AMA, CJ, II-1 (222), f. 167 (31-8-1335).

reticente a hacer caso de las consideraciones médicas, y por tanto el culpable de romper con los principios del acuerdo y de la imposibilidad de alcanzar la curación<sup>20</sup>.

Los médicos de la villa de Cocentaina corroboran esta movilidad y, de forma semejante al caso anterior, para cobrar cantidades por sus servicios fueron una realidad. Así, en un proceso judicial de 1313, el médico judío de Xàtiva Abrahim Abengalell, acusado de haber provocada un aborto con su negligencia, pedía que compareciera como testigo el médico cristiano Joan de Messina, con quien había compartido la paciente y el diagnóstico. Messina deseaba marcharse pronto de la villa, y el médico judío, que temía por su futuro, reclamó pronto el testimonio de su colega para evitar males mayores<sup>21</sup>.

En 1318, el médico Joan Satorre se presentaba ante la corte judicial de Cocentaina exigiendo los 13 sueldos que le debía Ramon de Pujaçons *per rahon de servei que li féu en I malaltia*, por la que acudió a atenderle una noche. El paciente negaba que le debiera tal cantidad, pues ya le había pagado 8 sueldos y lo restante se lo había dado en vino:

*Atorga que lo dit En Johan lo serví solament I nit en I malaltia, la qual ell avia. Les altres coses contengudes en la dita demanda nega ésser veres, segons que posades són. E diu que les coses demanades demanar no-s podia, per ço car lo dit en Johan ha rebut del dit servei VIII sous. Diu encara e proposa excipient que si aparia lo dit Ramon degués al dit En Johan los demanats XIII sous per rahon del dit servei, ço que nega, que lo dit en Johan [co]vench ab lo dit Ramon que li donàs tan solament de ço que servit l'avia ab vi, e ab açò que aquell avia dat, ço és, coses de medicines X sous, dels quals li ha pagats los damunts dits VIII sous<sup>22</sup>.*

Las dificultades para cobrar parecen evidentes. El médico acudía a domicilio ante la petición de un enfermo. Como era habitual, los campesinos no solían tener en sus casas dinero en metálico con el que hacer frente a gastos de emergencia. De cualquier modo, el médico quedó parcialmente contento con una parte del sueldo y parece que con una parte del pago en especias, el vino. Pero la cuestión plantea problemas cuando la palabra de uno se enfrenta a la del otro. Ya hemos visto como el documento notarial podía permitir resolver, aunque no siempre, un conflicto como éste.

Todo parece indicar, pues, que los médicos establecían su residencia en un municipio que ejercía de base temporal. Desde allí practicaban la medicina en un radio comarcal que no debía traspasar los 20 kilómetros, desplazándose hacia los lugares en que era reclamada su presencia. Nada parece indicar que en el Reino de Valencia se hubiera desarrollado antes de la llegada de la Peste Negra la práctica, ya común en los municipios aragoneses y catalanes, de que el gobierno local firmara un contrato con algún tipo de sanador. Ésta parece que será la tónica a partir del tercer cuarto del siglo<sup>23</sup>. De momento, los municipios no habían considerado esta posibilidad, o bien no han conseguido establecer practicantes de la medicina estables. Por otro lado, existen, como veremos, otros practicantes de la medicina que sí permanecerán anclados por mucho más tiempo en la villa. La convivencia sin ningún

---

<sup>20</sup> Sobre los contratos entre médicos y pacientes véase McVaugh, *Medicine before the plague...*, pp. 170-181.

<sup>21</sup> Ferragud, "Organització social...", pp. 16-18.

<sup>22</sup> Archivo Municipal de Cocentaina (AMC), CJ, 1318 (15-9-1318 y 24-9-1318).

<sup>23</sup> En general para el Reino de Valencia véase Garcia Ballester, *La medicina en la València medieval...*, pp. 80-87.

tipo de enfrentamientos entre los médicos itinerantes y aquellos residentes será una realidad<sup>24</sup>. Una convivencia que llegó incluso a reunir médicos de diferentes religiones para tratar los mismos pacientes, como se ha indicado.

Después de la Peste Negra, observamos que continúan apareciendo en Alcoi practicantes de la medicina de origen foráneo. Así, en enero de 1361, ya era vecino de Alcoi Bonanat Vernet, un médico residente anteriormente en Valencia. A éste parece que le perseguían sus deudas en la capital del reino. Jaume Blanch, su acreedor, nombró un procurador en Cocentaina para que consiguiera recuperar los 65 sueldos adeudados, según constaba en una carta deuditoria<sup>25</sup>. Tal vez todo esto nos indique que nos encontramos delante de un moroso que había decidido probar suerte lejos de Valencia, en una villa en expansión, y donde un prometedor mercado sanitario podía resultar atractivo para empezar una nueva vida.

Aquel mismo año, concretamente el 10 de mayo de 1361, nos encontramos con la aparición de otro médico llamado Nunyo Ferrández. Aunque de éste no tengamos más datos podemos afirmar su origen castellano por el antropónimo y el gentilicio, pero también porque en esa fecha entregó en garantía de préstamo tres libros, escritos en lengua castellana y catalana. No sería la única vez, como veremos, que un practicante de la medicina utilizaba sus libros como garantía en la devolución de un préstamo<sup>26</sup>:

*Primerament, un libre de medecina ab les cubertes negres que comença: 'Açí comença lo libre que és apellat Tresor dels pobres' e feneix 'siete planetas'. Ítem, asigna I altre libre de medicina ab les cubertes blanques que comença 'En el libre [sic] de Dios e de santa María' e fenex 'en primero, amén'. Ítem, asigna .I. altre libre de medicina que comença 'En el nombre de Dios' e fenex 'del frexe e renugala'*<sup>27</sup>.

Nunyo Ferrández era probablemente un médico que había sumado a sus volúmenes traídos de su tierra de origen, otros libros que, escritos en catalán, eran útiles para su profesión. Creó así volúmenes misceláneos que, aunque escritos en estas dos lenguas, debían ser entendidos perfectamente por el médico<sup>28</sup>. Sin embargo,

---

<sup>24</sup> Así ocurría también en Cataluña. McVaugh, *Medicine before the plague...*, pp. 190-200.

<sup>25</sup> AMA, CJ, II-1 (239), f. 326 i ss. (1-1-1361).

<sup>26</sup> Sobre el uso de los libros como garantía en préstamos véase Josep Hernando i Delgado, "Crèdit i llibres a Barcelona, segle XIV: els contractes de venda de rendes (censals morts i violaris) garantits amb vendes simulades de llibres. El llibre, instrument econòmic i objecte de cultura", *Estudis Històrics i Documents dels Arxius de Protocols* 18 (2000) 7-222.

<sup>27</sup> AMA, CJ, II-1 (239), f. 212 (10-5-1361). El primer volumen contiene el popular recetario atribuido al médico y filósofo portugués Pedro Julião, más conocido como Pedro el Hispano, *Thesaurus pauperum*, escrito en catalán. Este texto circuló en esta lengua desde finales del siglo XIII. Al final del volumen parece haber un texto de astrología en castellano. Del segundo volumen tan solo podemos afirmar que tenía una obra de medicina escrita en vulgar castellano. El *incipit* podría ser el de cualquier obra. Sobre él hay que subrayar que seguramente por error del escribano se lee en el documento la palabra "libre" cuando debería decir "nombre". Y del tercero su *incipit* no aporta nada, más allá de que se trata de un texto de medicina escrito en castellano. Al final hay un texto en catalán, que podría ser un recetario farmacológico. Agradezco a Lluís Cifuentes sus comentarios sobre estos volúmenes. Sobre la vernacularización de textos científicos es fundamental Lluís Cifuentes i Comamala, *La ciència en català a l'Edat Mitjana i el Renaixement*, Barcelona – Palma de Mallorca 2006, 2 ed.

<sup>28</sup> Esta intercomunicación científico-médica ha sido subrayada en Lluís Cifuentes, "Las traducciones catalanas y castellanas de la *Chirurgia Magna* de Lanfranco de Milán: un ejemplo de intercomunicación cultural y científica a finales de la Edad Media", in Tomás Martínez Romero y R. Recio (eds.), *Essays on medieval translation in the Iberian Peninsula*, Castelló de la Plana 2001, pp. 95-127.

la necesidad de dinero le obligó a recurrir a un préstamo, para el que puso de garantía un bien tan preciado para un sanador profesional.

### 3. Los sanadores permanentes, su promoción y las dificultades de su labor

Las dificultades para cobrar sus honorarios no eran exclusivas de los practicantes de la medicina itinerantes. Así se desprende en el caso del barbero-cirujano Guillem Gironés, también en ocasiones considerado médico. Este barbero, a diferencia de un práctico como Esteve Meravellós, era un residente habitual en Alcoi y allí se puede comprobar su presencia, aunque con una cierta escasez documental. La primera noticia conocida sobre éste data del 8 de enero de 1320, cuando Ramon Sespujades manifestaba deberle 13 sueldos por razón de *comanda*, una fórmula habitual que encubría numerosos intercambios y préstamos a interés, quizás también el pago por servicios profesionales. De él no volvemos a tener noticias hasta pasada más de una década. De nuevo un vecino, Joan Esteve, le debía una suma de 16 sueldos<sup>29</sup>. En julio de 1340 se vendió una hanegada de huerta de Arnau Martí para pagar una deuda de 9 sueldos debida a Gironés, a quien en esta ocasión el notario catalogaba de médico<sup>30</sup>. Aquí se interrumpe el rastro del barbero. La dificultad para poder recuperar las sumas debidas por algunos individuos a Guillem Gironés hizo que éste nombrara procurador a su hijo Pere o Pericó, también barbero, para recibir todas las cantidades que le eran adeudadas en el Reino de Valencia y en Murcia, cosa que nos induce a pensar de nuevo en la gran movilidad de estos personajes. Si bien no se especifica que las deudas estuvieran relacionadas con su actividad profesional, resulta plausible pensar que al menos una parte de ellas sí lo fuera<sup>31</sup>.

Sobre su actividad profesional tenemos apenas una mención, pero, eso sí, de gran interés. El 15 de julio de 1338, el justicia le pidió que emitiera una opinión sobre el estado de la herida de Pere de Monreal, ya que su agresor permanecía en prisión a espera de que Monreal estuviera fuera de peligro, como era preceptivo. Esta operación técnica fue conocida como *dessospitació*, ya que literalmente el cirujano quitaba toda sospecha sobre el estado de salud de un herido y daba un pronóstico, con la finalidad de que el agresor pudiera abandonar la prisión o no<sup>32</sup>. En este caso no había problema con las heridas que tenía en el cuerpo, excepto con la de la cabeza, que obligaba a esperar 30 días más para una nueva exploración.

Que esta familia progresó notablemente y no se movió de la villa alcoiana lo muestra el hecho de que en 1372 existiera un mestre Pere Gironés en Alcoi que era declarado *bageller que és en medecina*<sup>33</sup>. No podemos concretar su parentesco pero el título evidencia que este miembro de la familia había estudiado en una universidad

---

<sup>29</sup> AMA, CJ, II-1 (212), f. 5 (8-1-1320); *ibid.*, (218), f. 16 (16-11-1332).

<sup>30</sup> Ciertamente se trataba de una cifra miserable, pero demuestra la falta de liquidez del vecindario que a veces debe recurrir a vender su patrimonio para satisfacer sus deudas. AMA, CJ, II-1 (227), 26-6-1340.

<sup>31</sup> AMA, CJ, II-1 (221), ff. 234-235 (12-11-1334).

<sup>32</sup> Curiosamente la primera *dessospitació* de la que tenemos noticia en el reino de Valencia, antes incluso que en la misma capital, tuvo lugar en la vecina Cocentaina; Ferragud, *El naixement d'una vila...*, p. 101. Este procedimiento pericial, su introducción y progresivo desarrollo en las instituciones catalanoaragonesas apenas ha sido estudiado. Véase el siguiente apartado.

<sup>33</sup> AMA, Protocolos notariales, XV-I (3-8-1372). En esta ocasión atendía de un gran golpe en la cabeza a un joven de Alcoi.

donde había obtenido el grado de bachiller. Este proceso de promoción social de los barberos, cada vez más próximos a la cirugía, fue una tónica en el Reino de Valencia, si bien los datos sugieren que seguramente empezó antes de lo que se había pensado, y, por lo que parece, los barberos de Alcoi no escaparon a esta tendencia<sup>34</sup>. Una de las claves de esta ascensión estuvo en la formación basada en la posesión y lectura de textos quirúrgicos, eminentemente prácticos y traducidos muy pronto al catalán. Tal fue el caso de la *Chirurgia* de Teodorico Borgognoni, traducida al catalán por el cirujano mallorquín Guillem Corretger. La pretensión no era otra que instruir a cirujanos y barberos que solicitaban este material<sup>35</sup>. Que los barberos de Alcoi ya poseían libros lo demuestra el hecho que el barbero Pere Dalmau hubiera utilizado *I libre de paper qui parla de medicines* como peñora ante la demanda de un fabricante de paños llamado Guillem Oliba, a quien debía 21 sueldos. Desgraciadamente, desconocemos de qué libro se trataba, pero si podemos afirmar con ello que Dalmau era un recién llegado a la villa hacia 1330. La situación para estos recién llegados siempre era compleja y venía acompañada muy a menudo de la necesidad de solicitar préstamos para poder cubrir los gastos de su incipiente instalación<sup>36</sup>.

Pero es sin duda lo acaecido en 1334 a Guillem Gironés y a su hijo Pericó, aquello que interesa especialmente por lo reseñado anteriormente respecto de las dificultades para practicar la medicina en una villa de frontera. Ante la grave enfermedad que Bernardó, el joven hijo de Pasqual Barberà, sufría en una pierna, éste y sus amigos decidieron ponerle en manos de Gironés. Pero el barbero debía estar escarmentado de otras ocasiones y ante una situación en que peligraba la vida del enfermo decidió exigir una garantía de que ni la familia del afectado ni sus amigos intervendrían en el caso de que éste acabara con un miembro inhabilitado o incluso muriera: *enaxí que si lo dit Bernardó per la cura que lo dit Guillem, barber, li farà prena mal ni sie afolat ni moria, que lo dit en Guillem no fos tengut al dit Bernardó ni a sos amichs ni a la cort ni a neguna persona*<sup>37</sup>. Bien conocidas son también las reacciones violentas del vecindario, donde odios y venganzas eran frecuentes, y donde la agrupación en bandos solidarios podían generar enfretamientos con resultados nefastos<sup>38</sup>.

La situación que hemos presentado refleja una constante en la vida de las comunidades bajomedievales de la Corona de Aragón, desde las villas rurales a la

---

<sup>34</sup> Garcia Ballester, *La medicina en la València medieval...*, pp. 57-63. Lluís Cifuentes, "La promoció intel·lectual dels barbers-cirurgians a la Barcelona medieval: l'obrador, la biblioteca i els béns de Joan Vicenç (fl. 1431-1464)", *Arxiu de Textos Catalans Antics* 19 (2000) 427-479.

<sup>35</sup> Lluís Cifuentes, "La literatura quirúrgica baixmedieval en romanç a la Corona d'Aragó: escola, pont i mercat", in Lola Badia, M. Cabré y S. Martí (eds.), *Literatura i cultura a la Corona d'Aragó (s. XIII-XV): actes del III Col·loqui internacional "Problemes i mètodes de literatura catalana antiga" (Girona, 5-8 de juliol de 2000)*, Barcelona 2002, pp. 321-335. Lluís Cifuentes, "Vernacularization as an intellectual and social bridge: the Catalan translations of Teodorico's *Chirurgia* and of Arnau de Vilanova's *Regimen sanitatis*", *Early Science and Medicine* 4 (1999) 127-148.

<sup>36</sup> AMA, CJ, II-1 (217), f. 5 y f. 363 (10-1-1330). Los préstamos más acuciantes y los motivos más habituales para pedir dinero solían ser la alimentación y el vestido. En este sentido, también Dalmau debía 3 sueldos y 9 dineros a Bernat Cantó por la compra de trigo. AMA, CJ, II-1 (217), f. 6 (10-1-1330).

<sup>37</sup> AMA, CJ, II-1 (221), f. 70 (10-3-1334).

<sup>38</sup> El caso de Alcoi está precisamente bien estudiado para este periodo. Véase Benjamín Escriche, "Injurias, amenazas y agresiones. La violencia cotidiana en el mundo rural bajomedieval: Alcoi (1320-1335)", in Jordi Bolòs, Enriqueta Jarne y Enric Vicedo (eds.), *Condicions de vida al món rural. Actes del V congrés sobre sistemes agraris, organització social i poder local*, Lleida 2006, pp. 115-130.

gran urbe, esto es, la aparición de grupos armados de hombres que resolvían sus diferencias enfrentándose abiertamente en las calles. Por esto, inmediatamente después compareció Berenguer Torrassa exigiendo que Pericó Gironés asegurase que no iría contra él ni contra sus bienes. Así lo hizo éste en presencia del justicia y de otros testigos, añadiendo que tampoco apoyaría a nadie que así lo hiciera. Lo propio hizo Torrassa a instancias del joven barbero. Unos días más tarde, Torrassa pedía que fuera el padre, Guillem, quien asegurase que no le haría ningún daño, pues tenía miedo que no fuese en su contra<sup>39</sup>. Se juntaban aquí dos factores que podían resultar fatales para los intereses del sanador, la insatisfacción potencial de un cliente y la reacción adversa de sus familiares y amigos, y los odios permanentes y enfrentamientos entre clanes familiares integrados en buena parte por menestrales<sup>40</sup>.

#### 4. Organización social, administración de la justicia y medicina

A finales del siglo XIII, gracias a la evolución del derecho civil (*Corpus Iuris Civilis*) y canónico (*Decretales*) y el progreso de la ciencia médica, se vislumbró que la opinión del médico podía ser esencial para determinar las circunstancias y la culpabilidad en algunos procesos criminales. Parecía evidente que un cirujano podía juzgar la gravedad de las heridas y emitir un pronóstico que ayudara a los jueces en su trabajo. Con el tiempo se sumarían muchos otros cometidos y opiniones técnicas que les eran pedidas en muy diversas circunstancias.

Este proceso, que se inició en Bolonia a mitad del siglo XIII, se difundió rápidamente hacia el norte de Italia y al principio del siglo XIV aparecía en las leyes castellanas. En el caso de la Corona de Aragón, esta presencia médica en los tribunales para peritar heridos se desarrolló a finales del Doscientos y recibió el nombre de *dessospitació*, literalmente “sacar de sospecha” (*traure de sospita*)<sup>41</sup>. Sin embargo, no fue hasta los Fueros de 1329 que se pusieron definitivamente las bases jurídicas para el desarrollo pleno de este procedimiento pericial en el Reino de Valencia. Efectivamente, entre las importantes novedades para la práctica médica que instauraron aquellos fueros de Alfonso el Benigno, estaba que *tot cirurgia qui tinga algun nafrat en poder sia tengut de dir, ab sacrament sens alcun salari, quantesque vegades request ne serà si-l nafrat es fora de sospita o no*<sup>42</sup>. Sin embargo, el procedimiento

---

<sup>39</sup> AMA, CJ, II-1 (221), f. 116 (22-5-1334).

<sup>40</sup> Sobre las consecuencias de la insatisfacción de los pacientes, también con reacciones violentas, véase McVaugh, *Medicine before the plague...*, pp. 182-187.

<sup>41</sup> Eugenio Dall’Osso, *L’organizzazione medico-legale a Bologna e a Venecia nei secoli XII-XIV*, Cesena 1956, i Joseph Shatzmiller, *Médecine et Justice en Provence Médiévale. Documents de Manosque, 1262-1348*, Aix-en-Provence 1989. El estudio más completo sobre el origen de la *dessospitació* en la Corona de Aragón, en McVaugh, *Medicine before the plague...*, pp. 207-209. Para Valencia véase Mercedes Gallent, “Precedentes medievales de la medicina legal: la *dessospitació* en el Reino de Valencia”, *Saitabi* 50 (2000) 11-28. Una ampliación sobre los orígenes y la continuidad en época moderna, en Carmel Ferragud y María Luz López Terrada, “La intervenció dels experts en medicina en els tribunals de justícia moderns. Els casos d’Alzira i Albalat en els segles XVI i XVII”, in Salvador Vercher (ed.), *Actes de l’XI Assemblea d’Història de la Ribera* (Corbera, 10, 11 i 12 de novembre de 2006), Corbera 2007, pp. 241-253.

<sup>42</sup> *Furs de València*, edición crítica de Germà Colon y Arcadi Garcia, vol. VII, Barcelona 1999, p. 137. Todas las novedades médicas de estos fueros se han estudiado en profundidad en diversas ocasiones. Garcia Ballester, *La medicina a la València medieval...*, pp. 53-57.

se encontraba ya en vigor en el Reino de Valencia antes de esta reglamentación, según hemos apreciado en el caso de Cocentaina.

El desarrollo de estos peritajes se debe poner en relación, en el caso de las villas de la frontera, con un elevado índice de violencia, con numerosos altercados, peleas y ataques con profusión de sangre, consecuencia de las peculiaridades de una gran población flotante compuesta por campesinos necesitados de tierras donde asentarse, colonos que no acababan de arraigar, de soldados, auténticos almogávares en busca de fortuna, buhoneros que se movían por los mercados y ferias o bien simples delincuentes. Las autoridades necesitaban los instrumentos adecuados para controlar aquel grupo tan heterogéneo y domesticar y consolidar definitivamente a una población que a finales del XIII y principios del XIV todavía se presumía inestable. En este sentido, debemos advertir que la medicina tomó un papel relevante en la sociedad por su utilidad. En caso contrario no hubiera tenido razón de ser. El alto rigor intelectual que había conseguido la medicina durante el Doscientos y el prestigio de sus practicantes, fueron argumentos suficientes para que las autoridades juzgaran indispensable la presencia de estos profesionales<sup>43</sup>.

En el caso de Cocentaina, a partir de 1376 el cirujano Domingo Sanç fue citado en numerosas ocasiones por el justicia, con el fin de ofrecer su testimonio pericial ante casos de heridos. Durante aquel procedimiento, Sanç revisaba el estado de la herida y emitía un pronóstico. Seguramente este cirujano llevaba ya tiempo realizando esta misión. De hecho lo encontramos ejerciendo la medicina en Cocentaina desde 1363. Sin embargo, el primer caso documentado de *dessospitació* está fechado en el mes de marzo de 1376. Entonces, el justicia de Ontinyent escribió al de Cocentaina pues Guillem Colomer, vecino de su villa, había sido herido por Miquel Montanya, vecino de la segunda, y pedía que fuese reconocido por algún cirujano. Así, fue llamado Domingo Sanç para que reconociera si la herida, provocada por el golpe de una piedra, estaba curada. En su informe el cirujano manifestó que el enfermo no tenía fiebre ni dolor y que defecaba y hacía todas sus operaciones naturales con normalidad<sup>44</sup>.

Así de lacónicas suelen ser las palabras con las que se explican este tipo de exámenes médicos. No parecen utilizarse las dos formas más habituales para delimitar el estado de salud de una persona y emitir un diagnóstico, esto es, el pulso y, sobre todo, la orina. Sí en cambio se citan los dolores, con la gran dependencia de la percepción subjetiva del paciente que esto suponía, y la fiebre, elemento de gran importancia en el galenismo, considerada también en sí misma como una enfermedad<sup>45</sup>. Parece también que se dio especial relevancia al funcionamiento

---

<sup>43</sup> Luis García Ballester, *La búsqueda de la salud. Sanadores y enfermos en la España medieval*, Barcelona 2001, 194-199. Ferragud, *Medicina i promoció...*, pp. 623-627.

<sup>44</sup> *...aver trobat lo dit Guillemó Colomer sens febra e sens dolor, lo qual li dix que ach cellava e feia ses operacions naturals e avia atrobat la dita nafra curada*. AMC, 1376, ff. 53, 53v i 54.

<sup>45</sup> Sobre el dolor en la Edad Media véase Fernando Salmón, "Academic Discourse and Pain in Medical Scholasticism (Thirteenth-Fourteenth Centuries)", in S.S. Kothek y Luis García Ballester (eds.), *Medicine and Medical Ethics in Medieval and Early Modern Spain: An Intercultural Approach*, Jerusalén 1996, pp. 1366-153; idem, "From patient to text? Narratives of pain and mandates in medical Scholasticism", in Florence Eliza Glaze y Brian K. Nance (eds.), *Between Text and Patient. The Medical Enterprise in Medieval & Early Modern Europe [Micrologus' Library, 39]*, Firenze 2011, pp. 373-395. Sin duda, el hecho más cotidiano de la clínica medieval, aquel con el que más frecuentemente se encontró el médico en su práctica, fue la fiebre. Este hecho provocó que sobre ella también convergieran las más fuertes especulaciones y debates

correcto de la ingesta de alimentos y su evacuación. Aunque algunos médicos pudieron utilizar las variaciones en el color, olor y consistencia de las deposiciones como elemento diagnóstico, ya que en ellas estaban contenidas los “malos humores”, y de hecho algunos tratados latinos y traducciones vernáculas así parecerían indicarlo, en nuestro caso no queda claro si todo esto se tuvo en cuenta más allá del simple hecho de que los heridos defecaran con normalidad<sup>46</sup>. Dentro de la teoría galenista la alimentación era fundamental como aporte energético para el mantenimiento de la vida, pero los riesgos para la salud si se producía una obstrucción después de la tercera digestión eran muy altos y por eso se tenía especialmente en cuenta una correcta y frecuente expulsión de las heces<sup>47</sup>.

Esta forma de proceder en los peritajes parece que fue la habitual y la podemos encontrar en los casos de Ferrer Busaldó y Ramon Pasqual, en 1380<sup>48</sup>. Este último había agredido al primero y el justicia ordenó a su oficial (*saig*) que le capturase y le encerrase en prisión, y así lo hizo. Pasqual, que también se encontraba herido en la cara, aunque superficialmente (*ferit en la cara, jaffós en poch proffunditat*), manifestó haber sido herido en los huertos de la villa con una azada, de la cual recibió un golpe en la cabeza y otro en la cara. Se pidió el reconocimiento de Pasqual y se dieron detalles minuciosos de la herida así como de las armas con las que podían haber sido realizadas. Aunque no se manifieste explícitamente, el cuidado con que se expresó el escribano parece fruto de una observación médica:

*fon vist e atrobat aquell aver e tenir en lo cap I<sup>a</sup> naffra o ferida a la part esquerra de l'arch, per la qual apparia ésser tallat lo cuyr e la carn tro en lo test, lo qual colp o naffra apparia ésser estada feita ab coltell o espaa. Ítem, li fon vist e atrobat I altra colp en la cara a la part esquerra, lo qual apparia ésser feit ab pedra, com fos quaix redó. Et dels quals colps no-s mostràs ésser estada exida sanch alcuna, com les dites ferides fosen ben denegades, mas emperò aquell dix Ramon dix [sic] que de aquelles en lo dit dia de dichmenge li era exida molta sanch, de la qual ell s'avia feit llavà e denegar.*

Lo que parecía una agresión debió ser un altercado entre ambos individuos y por eso se pidió a Sanç que hiciera la *dessospitació* de ambos. Así manifestó:

*vistes e ben regonegudes les naffres e ferides desús declarades et en la persona dels desús dits en Ferrer Busaldó e en Ramon Pasqual e per cascun de aquells contra l'altre feites. Et aver atrobades aquelles dites nafres ben curades e guarides, e los dits en Ferrer Busaldó e en Ramon Pasqual aver atrobats sens febra e sens dolor e que açellaven bé e menjaven bé, axí com a persones sanes, per la qual cosa per les dites nafres aquells tenint bon regiment e altre mal accident a aquell no sobrevinent ésser fora de perill e dupte de mort de e per les nafres o ferides dessús dites.*

---

entre autores. Luis García Ballester, “La recepción del *Colliget* de Averroes en Montpellier (c. 1285) y su influencia en las polémicas sobre la naturaleza de la fiebre”, *Homenaje al profesor Darío Cabanelas Rodríguez, OFM, con motivo de su LXX aniversario*, vol. 2, Granada 1987, pp. 317-332.

<sup>46</sup> Siraisi, *Medieval & Early...*, pp. 123-127. Una muestra de cómo las complicaciones posteriores a la herida, como las fiebres o las infecciones, podían dificultar la recuperación del herido, así como también la importancia dada a las purgaciones y la correcta alimentación del cuerpo para conseguir el restablecimiento de la salud pueden verse en el caso estudiado en Carmel Ferragud, “El metge sota sospita. Actuació mèdica en els testimonis pericials a ferits davant la cort del justícia criminal de la ciutat de València (1396)”, *Recerques* 62 (2011) 69-94.

<sup>47</sup> García Ballester, *La búsqueda...*, pp. 170-172.

<sup>48</sup> AMC, CJ, 1380, f. 216 (15-7-1380) y f. 229 (23-7-1380).

En este segundo caso, se precisó sobre un punto en el que siempre insistirán posteriormente los médicos. Así, se advertía que las heridas debían cuidarse correctamente, atendiendo a la prescripción médica, pero incluso así algún accidente imprevisto podría llevar a un desenlace inesperado. Y es que el pronóstico médico fue una de las cuestiones más complejas a las que se enfrentaban los practicantes de la medicina.

Especial consideración merecen dos *dessospitacions* que se localizan en Cocentaina ya a finales del siglo XIV, por tener rasgos comunes que no se encuentran con anterioridad. El 18 de abril de 1392, Focayna, una mora del *raval*, había denunciado a Jaume de Pujaçons por haber herido a su hijo. El justicia entonces pidió al médico Jucef Hatep que examinara al joven *moratell*. De la misma forma, el 24 de febrero de 1397, el cirujano Hamet Azeni examinó a Alfonset y a un joven moro de las heridas que se habían hecho el uno al otro. Éste manifestó que los había encontrado sin fiebre, que defecaban con normalidad y realizaban todas sus operaciones naturales<sup>49</sup>. No dejan de resultar particularmente interesantes diversos aspectos. Para empezar, la aparición de dos cirujanos mudéjares a finales de siglo XIV, cuando no existe ni el más mínimo rastro anterior, e incluso resulta sumamente complicado el poder encontrar practicantes de la medicina de esta religión en cualquier rincón del Reino de Valencia. Hace ya tiempo, García Ballester estableció las razones que empujaron al colectivo mudéjar al abandono progresivo de la profesión médica basada en principios racionales y su degeneración hacia otras formas de atención propias de la folk-medicina. Si bien en algunos núcleos mudéjares continuó la práctica de la medicina con base científica de forma aislada, ya fuera por grupos o individuos concretos, y se mantuvieron contactos con el mundo islámico oriental, la tendencia general de los mudéjares valencianos, después del exilio de la elite científico-cultural y económica a raíz de la conquista, fue su masiva ruralización y arrinconamiento hacia las zonas del interior montañoso del reino. Además, se desarrolló una creciente marginación social. Todos ellos fueron factores que no estimularon en absoluto el desarrollo de una minoría médica científicamente cultivada, una vez que se descompusieron las antiguas escuelas de medicina<sup>50</sup>.

Sin embargo, llama la atención el hecho de que en este caso aparezcan dos cirujanos mudéjares, que además son llamados por la justicia para efectuar un examen pericial. Si bien es cierto que en los dos casos se da la presencia de un afectado de religión musulmana, también lo es que en el segundo uno de los examinados era cristiano. Esto nos indica que una operación tan delicada, que ya por aquel tiempo estaba en la ciudad de Valencia en manos de médicos de gran prestigio, y preferentemente con formación universitaria, era confiada sin ningún complejo a unos personajes que compartían el mismo sistema médico y que mantenían el prestigio necesario para que se recurriera a ellos. En definitiva, estas noticias parecen

---

<sup>49</sup> AMC, CJ, 1393 y 1397, s.f.

<sup>50</sup> Luis García Ballester, *Historia social de la medicina en la España de los siglos XIII al XVI*, vol. I, *La medicina musulmana y morisca*, Madrid 1976, pp. 29-55; idem, *La medicina a la València medieval...*, pp. 39-42. Un resumen de la práctica médica y veterinaria de mudéjares y moriscos en Valencia, en Carmel Ferragud, "La práctica de la medicina i la menescalia pels mudéjars i els moriscos del regne de València", in *Entre terra i fe. Els musulmans del regne cristià de València (1238-1609)*, Valencia 2009, pp. 325-340 (también en versión castellana).

indicar que tal vez fueran más los mudéjares dedicados a la medicina científica que los imaginados por García Ballester.

### **Conclusiones**

La información proporcionada por los archivos de Alcoi y Cocentaina corrobora el modelo de asistencia médico establecido por McVaugh y García Ballester para el Reino de Valencia y la Corona de Aragón en general antes de la Peste Negra. En la configuración del nuevo Reino de Valencia se hizo presente de inmediato el nuevo contexto en el que se movía la medicina y su práctica desde el último cuarto del siglo XIII. Efectivamente, la asistencia a los vecinos exigía la presencia de practicantes de la medicina bien adiestrados y conocedores del galenismo que se difundía desde la universidad. Los textos médicos se encontraban en circulación en lenguas vernáculas, ya que la gran mayoría de los individuos que ejercían la medicina se habían formada a través de un proceso artesanal y desconocían el latín. Estos mismos individuos contribuyeron a mejorar el funcionamiento de los engranajes que permitían la buena marcha de aquella sociedad, o al menos en ello confiaron las autoridades. El temprano recurso a un mecanismo pericial como la *dessospitació* así lo pone de manifiesto.

Ejercer la medicina en un contexto de movilidad social tan habitual tuvo sus complicaciones, pero el médico encontró mecanismos, como el contrato notarial, para asegurar el cobro de su salario. Eran mecanismos que ya venían utilizándose en sus lugares de origen, donde también en muchos casos la itinerancia del practicante de la medicina, médico o barbero, era habitual, y que no hicieron más que aplicarse en el reino valenciano, a donde se habían desplazado en busca de mejor fortuna. En cualquier caso, el practicante de la medicina encontró un contexto adecuado donde arraigar y donde, en algunos casos, hacer cierta fortuna.

### **Abstract**

During the second half of the thirteenth and early fourteenth century, an important migration process took place in the recently established Kingdom of Valencia. There was great social mobility across the rural villages, as observed in the cases of Alcoi and Cocentaina, on the Southern border of the kingdom. Such mobility gave rise to a particular model of medical care also characterized by the frequent roaming of its practitioners who, nevertheless, coexisted with a group of healers living in these small communities. The difficulties experienced by these doctors (either physicians or surgeons) and barbers while carrying out their professional activities and collecting their fees were derived from this mobility and the particularities of hectic life on the frontier. However, medical practitioners played an important role as advisors in the court.

### **Keywords**

Social mobility, patient dissatisfaction, doctor-patient relationship, rural practitioners.

**Carmel Ferragud Domingo** (Algemesí, 1969) es profesor Ayudante Doctor en el Departamento de Historia de la Ciencia y Documentación de la Universitat de València. Es investigador del Instituto de Historia de la Medicina y de la Ciencia López Piñero (Valencia, CSIC – Universitat de València). Ha sido profesor Ayudante Doctor en el departamento de Salud Pública, Historia de la Ciencia y Ginecología de la Universidad Miguel Hernández (Elche, España). Fue becario de Investigación en el Departamento de Historia de la Ciencia de la Institución Milà i Fontanals (CSIC-Barcelona), bajo la dirección científica del Doctor Luis García Ballester. Es doctor en Geografía e Historia por la Universitat de València (2002). Entre sus publicaciones destaca *Medicina i promoció social a la Baixa Edat Mitjana (Corona d'Aragó, 1360-1410)* (CSIC, 2005); *La cura dels animals. Menescals i menescalia a la València medieval* (Afers, 2009); *Medicina per a un nou regne* (Bromera, 2009). También se ha dedicado a la edición de documentación medieval valenciana.

**Carmel Ferragud Domingo**  
**Universitat de València**  
**carmel.ferragud@uv.es**

