

LA PRÁCTICA DE LA MEDICINA Y LA ALBEITERÍA POR LOS MUDÉJARES Y LOS MORISCOS DEL REINO DE VALENCIA

CARMEL FERRAGUD DOMINGO

Universitat de València

Tenemos datos que corroboran el origen o la residencia en la Valencia islámica altomedieval de personajes de gran valía en la práctica de la ciencia médica, tanto en su vertiente teórica como en la práctica, a partir del siglo x. Fue concretamente en la taifa de Dénia, centro científico por excelencia, donde encontraremos a los miembros más insignes de la «profesión», los Avenzoar, familia que durante tres generaciones practicó la medicina y que dio el más célebre e interesante médico –conocido con este mismo apelativo– de la zona árabe occidental, después trasladado a Xàtiva, donde permanecería hasta los tiempos de la llegada de las huestes de Jaime I. Pero hay que señalar a varios médicos más que estudiaron y practicaron la medicina –en algunos casos, también las matemáticas, la filosofía y la literatura– en las taifas que ocupaban el actual territorio valenciano, tanto los nacidos en él (Valencia, Alzira, Sagunto, Onda) como si vinieron de otras tierras peninsulares (Málaga) o extrapeninsulares (Alepo). Muchos no permanecieron en estas tierras, y buscaron la cercanía de la corte almohade en Sevilla o Marraquech y cambiaron a menudo de residencia. Estos médicos legaron en algunos casos un buen número de tratados de carácter eminentemente práctico, dirigidos al cuidado inmediato de enfermedades o al mantenimiento de la salud, que incluso se tradujeron al catalán.

Tras la conquista cristiana, la medicina, tal como se había practicado durante muchos siglos, fue cada vez menos cultivada por los musulmanes al exiliarse hacia el reino de Granada y el norte de África los individuos más reputados, la élite económica y científico-intelectual, y disgregarse las escuelas de medicina. También contribuyó a esta degeneración de la ciencia árabe el progresivo proceso de ruralización y arrinconamiento de muchos musulmanes en aljamas ubicadas en zonas de montaña del interior del país. Por último, fue clave la discriminación progresiva en el ámbito social impuesta por las autoridades eclesiásticas y civiles. Fue así que, gracias a la desintegración de la cultura islámica y la marginación cada vez más amplia de esta masa social, el ejercicio médico se decantó hacia el curanderismo y la magia, prácticas empíricas y creenciales (escapularios, sortilegios, astrología, cabalística, etc.) propias del pueblo llano, y hacia ámbitos como la medicina animal, conocida en aquel tiempo como *albeitería*, con las formas *manescalia* o *menescalia* en el ámbito catalanohablante. Quizá esta proximidad a ambas actividades, médica e hipiátrica, y una tradición en la cura de los animales desarrollada a lo largo de los siglos altomedievales, patente en un número considerable de tratados de origen árabe, propició que ya en el siglo XIII el grado de competencia de los albéitares sarracenos fuera muy elevado y les hubiese dado un prestigio notable, seguramente muy superior al médico.

Desconectados de su tradición médica, los sarracenos, y después los moriscos, no pudieron alcanzar otro tipo de formación que no fuera empírica –exceptuando algunos casos conocidos–, al ser marginados

Página anterior:

Jarra de cerámica de Paterna, decorada con alafias pintadas con óxido de manganeso y datada entre los siglos XIV y XV. Museo Municipal de Cerámica de Paterna. Inv. MS/0787.

Nº reg. exposición: 73

de las formas de aprendizaje propias de los cristianos y quedar excluidos de las aulas universitarias. A pesar de ello, hay que reconocer que este tipo de sanador continuó gozando del reconocimiento, en mayor o menor medida, del pueblo conquistador.

La práctica de la medicina mudéjar en la Baja Edad Media

Como subrayó Michael McVaugh, la alta estima que mostraron los médicos latinos por el pensamiento islámico, manifiesta en la traducción y estudio de textos científicos y médicos árabes, combinada con la larga permanencia de la civilización islámica en la Península Ibérica, no se corresponde, asombrosamente, con el exiguo porcentaje de practicantes de la medicina mudéjares detectados por este autor entre 1300-1340 (12 de 1.000) en toda la Corona de Aragón (cinco hombres y dos mujeres en Valencia). Por otros estudios, sabemos que en la ciudad de Valencia, entre 1440-1451, trabajaban dos médicos, ocho barberos y siete especieros musulmanes. Igualmente, en la línea de estos datos sueltos, Luis García Ballester sólo pudo detectar en sus exhaustivos estudios siete licencias concedidas a médicos, cirujanos o barberos musulmanes en el reino de Valencia entre 1286 y 1512. No podía ser de otra forma, ya que se les había prohibido un aprendizaje y entrenamiento en medicina como el que se consideraba básico para un médico cristiano.

Efectivamente, a partir de la conquista de Jaime I, se hace sumamente complejo poder encontrar practicantes de la medicina musulmanes y además poder conocerlos con cierta profundidad, a pesar de que con toda seguridad continuaban existiendo. Un caso excepcional fue el de Muhammad Al-Safra, del señorío de Crevillent, pequeño enclave musulmán que resistió hasta 1318. Estudió con un maestro cristiano y ya en aquel tiempo criticó el empirismo de los médicos musulmanes, que parece que ya habían perdido el contacto con el extraordinario mundo médico islámico altomedieval. Finalmente, cuando el territorio fue absorbido por Jaime II, Al-Safra se trasladó al reino de Granada y posteriormente a Fez. Fue un caso más entre la amplia nómina de individuos pertenecientes a la élite sarracena ilustrada y acomodada que decidió emprender el camino del exilio, donde podrían encontrar mejores oportunidades profesionales.

Sin embargo, en algunos lugares se deslizan indicios de la presencia de médicos musulmanes. En Cocentaina hay que esperar a las postrimerías del siglo XIV para encontrar ejerciendo a un médico sarraceno llamado Jucef Hatep (1392) y a un cirujano llamado Hamet Azeni (1397). En Corbera conocemos la presencia del barbero Çaat Zenequí, alias *Abella* (1494), y también, en Alzira, del barbero Çat Almutehit (1369). En Xàtiva, donde la morería reunía una buena cantidad de mudéjares, es posible encontrar musulmanes practicando la medicina, sobre todo entre sus correligionarios, y también entre los cristianos, durante todo el siglo XIV. El caso de Hamet Hatequia es muy ilustrativo. En 1342 es acusado de haber practicado la medicina en Valencia, Xàtiva y otros lugares del reino, por lo menos los tres últimos años, sin la licencia oportuna. Hamet había solicitado ser examinado para poder ejercer, pero nunca fue convocado por ningún tribunal. Es posible que no se aceptase esta petición porque, además, sería acusado de

utilizar *arte nigromantica et diabolica*, así como *arte vaticinatoria*, junto a que *fecit medicinas, fetillias et breves*, de los cuales, de estos conjuros escritos, conservaba una muestra el alcalde, además de un *librum metzinarum*.

Algunas noticias dan muestra de que, a pesar de esta deriva de la medicina practicada por los mudéjares, había algunos personajes que habían conseguido prestigio y renombre, y sus servicios serían solicitados por el monarca de forma permanente o esporádica. Así, la reina Leonor de Sicilia hizo del cirujano Abderramán Mahomet su doméstico en 1364. También, cuando en abril de 1387 Juan I cayó gravemente enfermo sin que se supiese cuál era la causa, mandó llamar a un tal Abraham, «moro metge» de Xàtiva, para que le atendiese. Además, un mes después, buscaría a una mora de Orihuela encarcelada por el justicia de Xàtiva «la qual se diu que's metgessa e guareys algunes malalties fortunals, axí com és aquesta que nós havem dies ha». Sin embargo, seguramente fue Abdalá Gasí el médico que, en medio de una coyuntura tan negativa como la del asalto a la morería de Valencia (1455) —donde había nacido—, marcaría un giro definitivo en la dinámica de las relaciones entre cristianos y musulmanes, y tendría mayor consideración por un rey, al recibir licencia para ejercer la medicina en la ciudad y el reino de Valencia, como también salvoconducto para salir y entrar al reino de Granada y varias donaciones en consideración por su notable tarea médica.

Se trataba, en definitiva, de personajes que basaban su prestigio en la eficacia de la práctica médica y no en su formación, de carácter artesanal, lo que no quiere decir que no tuviesen conocimientos médicos expresados en los compendios médicos escolásticos al uso: así sería necesario, al menos, para los que solicitaran ser examinados para obtener una licencia. Era por ello, por su elevado prestigio, por lo que se dio una circunstancia que veremos repetida con frecuencia en la larga y triste historia de esta minoría: estos médicos eran buscados en los momentos de máxima desesperación, en enfermos ya dados por perdidos, por los que la medicina oficial no había podido hacer nada. Esta situación la podremos comprobar, además del recurso a ellos que hicieron sus monarcas, en la asistencia médica en los hospitales. En 1396, el hospitalero de la institución fundada por En Clapers, y que Agustín Rubio Vela estudió magistralmente hace ya tiempo, entregó tres sueldos a una mora que curó el bazo a una criatura «que lo metge de l'espital no la podia guarir». Cuatro años después, el encargado del hospital de la Reina pagó 4 sueldos a «hun moro metge, per guardar hun malalt pobre, per qu-y fos millor cura que-l metge».

El panorama documental, pues, apenas nos pone frente a unas lacónicas menciones de personajes poco conocidos que sólo afloran casualmente. Poco sabemos sobre las características de su práctica médica, si bien se pueden intuir ya unos rasgos fundamentales que se pondrán de manifiesto en el caso de los



Coiffeur Landalous, en el pueblo tunecino de Kalaât El Andalous, que fue fundado por moriscos expulsados.

San Vicente Ferrer cura a un
endemoniado. Los que se encuentran
con él visten todos como musulmanes.
Tabla del *Retablo de san Vicente Ferrer*
de Miguel del Prado. Principios
del siglo XVI. Museo de Bellas Artes
de Valencia. Inv. 175.



moriscos: la deriva hacia el curanderismo y la folkmedicina. Estas prácticas debían de ser frecuentes en la sociedad valenciana bajomedieval; buena muestra de ello sería su prevención obsesiva frente a todo tipo de sortilegos, ensalmadores, conjuradores y adivinos del predicador fray Vicente Ferrer, que se advierte por todo su extenso sermulario.

Entretanto, el médico judío, de mucho más prestigio social en cualquier estrato de la sociedad y de gran presencia desde antes de la conquista cristiana, así como el aumento considerable de practicantes cristianos, con una élite que quería controlar y monopolizar cada vez más la práctica médica, redujeron la asistencia médica del mudéjar preferentemente a su comunidad de correligionarios. En este sentido, hay que subrayar la presencia del alfaquí, un individuo que aún está documentado a mediados del siglo XVI y que destacó por la indefinición profesional médica propia del mundo árabe, ya que ejercía al mismo tiempo funciones médicas y científicas, religiosas, burocráticas y de magisterio del árabe. Estos ejercían entre sus correligionarios, prácticamente desconectados del saber científico, salvo raras excepciones.

La práctica de la albeitería

Numerosos estudios han puesto de manifiesto que una de las actividades más importantes desarrolladas durante toda la baja Edad Media por los mudéjares valencianos fue el trabajo de herrería, como la fabricación de armas, cerrojos, cadenas, instrumentos de labranza y herraduras para equinos y bovinos, así como de otros elementos indispensables para la vida cotidiana, y el trato con animales, con la compraventa y atención médica practicada por los albéitares. Si en 1373 podemos citar por lo menos siete herreros y dos albéitares que habitaban en la morería, entre los años 1440-1451 se detectan quince herreros y dos albéitares. Hay que señalar, sin embargo, que la documentación evidencia que la situación era común en otros lugares del reino donde había presencia mudéjar y también en Aragón, Cataluña, Castilla y Navarra.

Los albéitares mantuvieron una gran variedad de actividades relacionadas con los equinos, los animales más valiosos con diferencia durante la Edad Media, desde la selección, la doma, el enfrenamiento, la puesta de herraduras y el trabajo en general del metal, la compraventa de ganado y, por supuesto, el cuidado de la salud y la curación de las enfermedades de los equinos. Las dificultades para separar oficios como el de herrero y albéitar no son pocas. Sus competencias se confundieron durante toda la baja Edad Media, ya que ambos tanto herraban caballos, asnos y mulas como los curaban de sus enfermedades. Efectivamente, el origen de la albeitería se encuentra en los herradores que, provistos de un bagaje médico fruto del empirismo, fueron especializándose cada vez más en el cuidado de los equinos hasta pasar a ser profesionales de gran consideración entre determinados sectores de la sociedad, sobre todo en el marco urbano. Los escribanos solían designar indistintamente a estos personajes como *herrero* o *albéitar*, e incluso utilizaban las palabras combinadas *herrero-albéitar*. Una prueba de esta indefinición y variedad ocupacional sería que en la Real Provisión de 1479, promulgada por Fernando el Católico para regular los exámenes de albéitares de la ciudad de Valencia, se desautorizaba la práctica del trabajo del metal dado

que dañaba las manos y les hacía perder la sensibilidad y agilidad necesarias para llevar a cabo operaciones quirúrgicas adecuadas a los animales.

Su formación se adquiría por el sistema artesanal abierto, y si bien el empirismo resultaba fundamental, ello no excluía la formación con textos médicos, como indica su posesión en los inventarios de bienes conservados y el uso de un vocabulario técnico extraído de aquellos. Hay que subrayar, en este sentido, una tradición común recogida por los tratados que circulaban en la época, de origen y tradición islámicas y herencia del pasado grecolatino, y también un vocabulario común y técnicas y usos compartidos por cristianos y sarracenos.

Si alguien confió en la pericia y el prestigio de los albéitares mudéjares fue la realeza, la nobleza y el patriciado urbano. De hecho, el origen del impresionante ascenso económico (negocios varios, posesión de tierras), político (todo tipo de dignidades relevantes en las morerías y embajadores de los monarcas) y social de dos familias mudéjares asentadas en Valencia, los Abenxoha y los Bellvís, fue debido, sin duda, al ejercicio del *arte de la albeitería* al servicio de la casa real. Curiosamente, este hecho tan significativo ha pasado desapercibido a menudo a los historiadores que han estudiado estas familias. Si bien la presencia de albéitares mudéjares al servicio de la corte no había sido habitual hasta la segunda década del Trescientos, fue a partir de entonces cuando se hizo evidente una predilección por los miembros de los dos linajes mencionados. Podemos añadir, además, que entre el grupo de personas dedicadas a la medicina animal, únicamente los albéitares de religión musulmana tuvieron una relación habitual y prolongada con la casa real. De la misma manera, el modelo asistencial de la casa real fue seguido por las casas nobiliarias, tanto para la medicina humana como para la animal. Debe decirse que también fue sarraceno el albéitar del duque de Gandia, Alfonso el Viejo. Abraham le sirvió por lo menos durante 20 años tanto en su casa, donde cobraba las *quitaciones* ordinarias, como en los desplazamientos durante las guerras.

Los Abenxoha destacaron por su peso político y social durante tres generaciones, amparados por la sombra de la casa real. Los miembros de esta familia con vinculación directa con la monarquía fueron Façan, albéitar de Jaime el Justo y del infante Alfonso; Hamet, albéitar del infante Alfonso y de Pedro el Ceremonioso; por último, Abraham fue albéitar de las reinas María de Navarra, Leonor de Portugal y Leonor de Sicilia, y su primo homónimo lo fue del hijo de la reina Leonor, Alfonso. Aun así, hay que decir que su influencia fue más reducida que la de la otra familia, a pesar de haber empezado su carrera política antes que los Bellvís. Su desaparición del panorama político y la desvinculación de la casa real se debieron a un largo y duro enfrentamiento con los Bellvís, del que salieron vencedores los segundos.

Los Bellvís fueron la familia sarracena más importante de la Corona de Aragón durante el siglo XIV. Faraig de Bellvís entró al servicio del infante Pedro, el futuro Pedro el Ceremonioso, y posteriormente su hijo Ovecar sirvió a Juan el Cazador, y Alí, el nieto, el último albéitar de la familia, a Martín el Humano. La cuarta generación de los Bellvís optarían por el oficio de mercader, aunque hay que decir que ya du-



rante el siglo XIV esta familia había invertido en la rutilante industria textil del reino de Valencia. Resulta difícil averiguar por qué Alí no formó a su hijo Mahomat en el arte de la albeitería, desvinculándose así directamente del contacto con la monarquía, y todo lo que ello había supuesto para el linaje. Lo que sí que parece claro es el deseo de trasladarse a Valencia y concentrar sus esfuerzos en aquel núcleo tan dinámico y generador de riqueza durante el Cuatrocientos. En este sentido se podría entender la venta efectuada por Alí de los obradores que la familia tenía en Daroca. Quizá los Bellvís, en parte atraídos por el poder de los Xupió de Valencia, decidieron abandonar lo que había sido una actividad tradicional entre los miembros de la familia para dedicarse al lucrativo mundo del comercio hacia los años 1440-1450.

Efectivamente, para un practicante de la medicina, y por supuesto de la albeitería, el patronazgo más buscado fue la de la realeza, por la magnitud de las ganancias que se podían alcanzar, además del generoso salario estipulado. Los ingresos principales, perfectamente especificados en las *Ordinacions* de Pedro el Ceremonioso, aunque con un funcionamiento que se detecta desde finales del siglo XIII, eran la *quita* ordinaria, el vestido, el alimento, las bestias de carga para los traslados, las velas de cera y la provisión para sus ayudantes. En algunas ocasiones, Faraig de Bellvís recibía, además, 160 sueldos para el vestido de sus dos ayudantes, lo que indica la buena consideración que se tenía al albéitar, su compañía continua de dos mozos necesarios en la práctica de su oficio y la voluntad de vestirlos también en consonancia con el prestigio social de su amo. Pero los monarcas favorecían a sus domésticos de muchas otras formas, entre ellas la entrega de tierras, como lo demuestra el caso de los Abenxoha y Bellvís en Valencia, aunque el grueso del patrimonio inmueble de los Bellvís se situaba en Daroca y sus aldeas.

¿Qué actividades realizaron estos albéitares para la casa real? El albéitar formaba parte de la cohorte de personas que, bajo la alta dirección del caballerizo, se ocupaba de cuidar (de *pensar* 'cuidar a una persona o animal alimentándolo y asistiéndole en la enfermedad', como se documenta en los textos en catalán) de los caballos y de los establos reales, del acondicionamiento, la alimentación o el tratamiento de las bestias enfermas o *afollades* ('lisiadas', aunque el adjetivo, referido a las hembras, también quiere decir 'que han sufrido un aborto'). Además, un estudio pormenorizado de la documentación real permite destacar que a las obligaciones de herrar y curar se añadían el adiestramiento de los animales con la doma y el dominio del enfrenamiento, muy importante para conseguir la docilidad y la obediencia del caballo. Así pues, la tarea de un albéitar no empezaba cuando aparecían las enfermedades de los animales, sino que cualquier aspecto referente a los equinos podía recaer sobre su competencia, si bien parece que existieron preferencias al ejercer una tarea sobre otra (doma, herrado, medicina, compraventa, etc.), y que era precisamente esta dedicación más estrecha la que les permitía alcanzar una mayor competencia y prestigio. Hay que decir que, durante la Edad Media, no hubo propiamente manuales de equitación, si bien en los tratados de albeitería de la época se podían encontrar algunos lacónicos apuntes sobre el adiestramiento de los caballos. También resultarían fundamentales las técnicas adecuadas para colocar las herraduras y los frenos. Por ello, la tarea de poner herraduras venía descrita en los tratados de albeitería de la época ya que resultaba esencial para el buen paso del caballo pero, además, porque tenía desde el punto de vista de este arte aplicaciones terapéuticas, sobre todo a la hora de corregir de-

Pequeñas piezas metálicas que formaban parte de un ajuar islámico del siglo XIII. Consisten en una aguja hueca de unos 12 cm de largo y una espátula de bronce. Su uso podía tener alguna relación con la medicina o, sobre todo en el caso de la segunda, con la utilización de cosméticos y tintes. Museo de Arqueología e Historia de Onda.

Nº reg. exposición:
79-80

Espaldar de una armadura del siglo XVI.
Museo Arqueológico de Dénia.

Nº reg. exposición: 37



terminados defectos naturales en el paso de las bestias. Sin embargo, sería especialmente relevante el uso de los frenos, con tan gran complejidad y variedad que pone de manifiesto la gran importancia que se otorgó a este extremo en el cuidado del caballo.

Todo este interés por la doma de los caballos y las correcciones que debían hacerse a lo largo del tiempo a través del dominio de las técnicas oportunas, ha quedado reflejado en la documentación conservada. Parece que el oficio de domar caballos (picador), que no quedaba sólo en manos de los albéitares reales, estaba muy bien considerado socialmente y proporcionaba buenos ingresos, incluso más que la albeitería. Los Bellvís se dedicaban a la doma y, así, en cierta ocasión, Pedro el Ceremonioso exigía a su caballero un caballo que Faraig de Bellvís le había dicho que «enseyó el otro día... el qual dixo que sería bueno per a nós». Años después, Ovecar no domaba directamente los animales, lo que parece desprenderse del hecho que tenía cedida una mula a un pariente suyo de Molina para que la domara, mientras el albéitar le enviaba periódicamente las provisiones de comida oportuna. El hecho es interesante, por otro lado, porque pone de manifiesto que las ocupaciones familiares presentaban nexos comunes, y especialmente que la relación de los sarracenos con la trata de ganado era muy frecuente. Lo podemos ver también en la venta de animales: en 1366, Pedro el Ceremonioso compró un caballo a Faraig de Bellvís, por el que gastó la nada despreciable cifra de 4.000 sueldos de Barcelona. También sabemos que Ovecar elaboraba –o más posiblemente, ordenaba– la fabricación de tipos determinados de frenos con indicaciones terapéuticas concretas, y por eso el tesorero real le entregaría 3 florines por «I. fre ginet que féu fer a ops d'un ginet del dit Senyor».

Para el cuidado de los animales, los albéitares elaboraban medicamentos de varios tipos. Así, Abraham Abenxoha y Faraig de Bellvís recibían una cantidad en 1344 «per a ops de comprar engüents, empastres e altres coses pertanyents a son offici, les quals deu portar en lo viatge que'l dit senyor entén a fer, Déu volent, en les parts de Rosselló». Se trataba de la preparación de la expedición que Pedro el Ceremonioso hizo contra Jaime de Mallorca, y que, como en tantas otras ocasiones, comportaba la contratación de personal sanitario para atender a las huestes y sus caballerías. Faraig de Bellvís recibió pagos de la tesorería real en varias ocasiones por «pólvores e engüents de una adzembra qui no era sana», «per pólvores que féu a ops de I^{na} de las ditas adzemblas que havia malauta de cuquaz», «provisió e coses medicinals a un cavall del senyor rey, lo qual dit senyor tramés del setge de Murvedre a la ciutat de València», «mesions que ha fetes en curar I cavall del senyor rey de pèl ruhà e pomat, lo qual fo malalt en la ciutat de València, axí en abeuratges com engüents e altres coses a ell necessàries per raó de la dita malaltia».

Los monarcas encomendaban una tarea especial a sus albéitares en tiempos de guerra. Estos viajaban con los soldados y cobraban tanta importancia o más que el resto del personal sanitario que viajaba con el ejército, incluso antes de la campaña, a causa del elevado valor económico de los caballos de silla, rocines y mulas, que debían ser tasados previamente en una operación llamada *estimación* y que era realizada por una comisión, un miembro de la cual era siempre albéitar. Cuando uno de estos animales que transportaba a cualquiera de los individuos que integraban una expedición militar resultaba herido, lisiado (*affollatus*) o sufría alguna enfermedad, según reza en la documentación, su propietario debía ser indemnizado (*esmenat*) teniendo en cuenta el valor con el que se había tasado el animal, y que previamente había quedado registra-

do en un libro. En este registro se escribían, por lo tanto, las cualidades y aptitudes del animal –para lo que los tratados de albeitería resultaban de gran ayuda–, así como el valor calculado.

Fuera de este círculo privilegiado de practicantes de la albeitería se hace difícil encontrar otros individuos que la ejercieran. En realidad, no tenemos fuentes que permitan aproximaciones más detenidas. Igualmente, desconozco si los moriscos continuaron con la tradición de la práctica de la albeitería que tanto prestigio dio a los mudéjares durante la baja Edad Media; de nuevo, el silencio de las fuentes y la falta de estudios para los tiempos modernos dificultan el conocimiento de un episodio más de la ciencia practicada por las minorías.

La medicina morisca

Hay que subrayar que debemos a los estudios de García Ballester el establecimiento del modelo médico morisco, elaborado a partir del vaciado exhaustivo de las fuentes inquisitoriales. El Santo Oficio persiguió a esta minoría en todos los ámbitos de su vida de forma asfixiante, de tal manera que sus interrogatorios nos han permitido obtener datos sobre su extensa presencia en el territorio valenciano y nos han restablecido un universo de prácticas médicas extraordinario que la habilidad del gran historiador de la medicina ya mencionado expuso de forma clara y contundente.

Siguiendo con el proceso de desintegración bajomedieval de la ciencia y la medicina practicada por los mudéjares valencianos, solamente en dos o tres generaciones recibieron estas un golpe definitivo que haría desaparecer casi cualquier vestigio de lo que antaño había sido la rutilante ciencia árabe. A partir de entonces, y cada vez más, emerge una figura que hoy no dudáramos en llamar *curandero*, que a veces fue rechazado por el *stablishment* médico de la época y, otras veces, fue un individuo con prestigio consultado por su fama y éxito en las curaciones. Así lo hizo, por ejemplo, Andrés Laguna, catedrático y médico del emperador. Tanto monarcas como nobles y miembros del patriciado urbano, cristianos viejos todos ellos, no dudaron en recorrer con menor o mayor frecuencia al médico morisco, del que sabían que no poseía ningún título universitario ni ninguna licencia expedida por municipios o examinadores reales. Jerónimo Pachet, de Gandia, podría ser un claro ejemplo. Numerosos mercaderes italianos, el obispo de Segorbe, y el mismo Felipe II, que lo llamó para curar a su hijo, el futuro Felipe III, que curiosamente ordenaría la expulsión definitiva de los moriscos, fueron clientes suyos. Pero también le llegaban clientes desde Castilla, que le enviaban orina para que les diagnosticase enfermedades. Todo ello hizo que él, y también otros médicos moriscos, alcanzaran prestigio y fortuna y se ganaran el odio y el rechazo de los médicos universitarios cristianos. La Inquisición actuó en consecuencia, privándoles de sus bienes, obligándoles al destierro y a dejar de practicar su «profesión».

La creencia en los demonios, de profundas raíces neoplatónicas, que eran invocados con frecuencia, fue la causa principal de que la Inquisición llamase a médicos, cirujanos y retajadores (practicantes de la circuncisión) moriscos. Para el morisco, el universo estaba repleto de espíritus que podían ser invocados para librarse de enfermedades, reconocer los peligros, averiguar acontecimientos ocurridos en la lejanía,



Dos ejemplares de la obra de Dioscórides, básica para entender los principios en los que se basaban las prácticas médicas de los mudéjares y moriscos valencianos. Jardí Botànic de la Universitat de València e Instituto de Historia de la Ciencia y Documentación de la Universitat de València. JB XVI 001 y IHCD B/038.

etc. La invocación de demonios especializados en curar, y auténticos consejeros del médico, frente a otros demonios malos causantes de enfermedades, fue una práctica habitual entre los sanadores moriscos y totalmente coherente con su universo de creencias. Los médicos usaban habitualmente amuletos, frases del Corán o conjuros que también el pueblo utilizaba para evitar muchas enfermedades. En Alcoy y en la Valldigna la Inquisición pudo prender a algunos vecinos portadores de estos papeles escritos en árabe que después alguien traducía ante el tribunal.

Otro elemento clave de la terapéutica morisca fue el de las recetas de base vegetal, extremadamente complejas por su contenido, cuyos componentes se adquirían en las boticas o a través de herborizaciones realizadas por ellos mismos. Una herramienta fundamental en este sentido fue el *Dioscórides*, traducido por Andrés Laguna, que tuvo una gran fortuna desde que se editó en 1555, y que prácticamente fue el único libro utilizado por estos médicos en su formación. Un buen ejemplo de la importancia de esta materia médica es la copia aljamiada de un índice (193 ítems) de una botica o de algún recetario que fue encontrado en Muro de Alcoy y estudiado por Ana Labarta y Luis García Ballester.

La mayoría de estos sanadores no sabían apenas leer y escribir y su oficio solía ser el de campesino. Solo una ínfima minoría habían pasado por las aulas del Estudi General para obtener un grado. La literatura del Quinientos también da luz sobre la naturaleza de este sanador morisco. Juan de Timoneda y Luis de Milán presentan el practicante de esta medicina como un personaje grotesco que intenta practicar la medicina científica con poco acierto a causa de su ignorancia, o bien como alguien que simplemente practica rituales propios de la folkmedicina a individuos, incluso pertenecientes a la élite, que buscan una salida desesperada a sus males, después de una atención poco lograda de la medicina oficial. Efectivamente, el médico morisco consiguió mayoritariamente su formación de una forma empírica, a través de la tradición oral y con la experiencia personal. Pero eso no impidió que algunos hicieran un aprendizaje teórico y práctico de la medicina a partir de la literatura médica castellana y también practicando con médicos hasta adquirir un entrenamiento adecuado, tal como sucedía también en la mayoría de los casos de los cristianos viejos desde la Edad Media. Este sería el caso de Gaspar Cabdal, oriundo de Buñol. A partir de su conocimiento del castellano, aprendido del cura de Buñol, y del italiano, pudo alcanzar una formación científica con la lectura de los más populares tratados de cirugía, medicina y terapéutica medicamentosa que circularon traducidos a finales del siglo XVI, y con el magisterio de un médico en Requena.

Una mirada a otras fuentes, como las municipales, nos permite encontrar información que complementa las inquisitoriales, y que nos acerca a individuos con una formación mucho más esmerada, que ejercían labores técnicas de gran compromiso. Este sería el caso de Albaida. De aquí podemos citar al cirujano morisco de Carrícola Joan Castallí, alias *lo Metge*, o al carpintero morisco de Bèlgida Miquel Requiní, que también curaba heridos, y que debía de ser un curandero. Pero llama la atención el «doctor en medicina, habitador de la vila de Albayda» Miquel Xep. Elemento extraño entre la medicina morisca, firmaba sus informes con una competencia gráfica excelente. Xep participaba, junto a otros médicos, y a instancias del procurador fiscal, en los exámenes periciales médicos conocidos en la Corona de Aragón como *dessospitacions*, para dictaminar el riesgo de la vida de un herido. En 1596, Miquel Xep y los cirujanos Pere Persillo y Joan de Carrion vieron «lo colp del dit Paçon que té en lo front a la part esquerre [...] la qual dihuen que té molta matèria y principi de inflamació, la qual per estar en part principal té perill de la vida, y que la humitat, baffo y mala olor de la presó en la qual està pres dit P. li és molt contrari». Debe decirse que también hacía inspecciones semejantes el ya mencionado Joan Castallí, que en 1597 realizó un informe forense en Benissoda. Todo ello pone de manifiesto el prestigio de estos médicos moriscos llamados por las autoridades para participar en asuntos tan delicados y de gran trascendencia como son los exámenes periciales judiciales.

Al fin y al cabo, lo que sí que podemos afirmar para todo el grupo de practicantes de la medicina morisca es que tenían conocimientos y recursos científicos y terapéuticos suficientes para abordar todos los campos de la patología médica del siglo XVI. En el proceso de diagnóstico y tratamiento se mezclaron procedimientos creenciales con aquellos fundados en la ciencia galénica, basada en la doctrina humoral de la época (inspección de orinas, fisiognómica –arte de reconocer la naturaleza y complexión de las personas por el aspecto exterior– y sangrías terapéuticas). Hay que remarcar también la gran importancia

que cobró la astrología, además de la geomancia y la interpretación de los sueños, como herramienta para diagnosticar y regir la vida, ya que, como hemos dicho, en la vida del morisco la conexión entre el macrocosmos y el microcosmos con la presencia constante de fuerzas, almas y demonios era fundamental, así como la unidad cósmica y la simpatía universal.

Epílogo: entre la complicidad y el enfrentamiento

En 1367 se celebró un juicio ante la corte del justicia civil de Valencia, en el que un albéitar llamado Antoni de Vilaspinosa fue acusado de negligencia y mala praxis. Entre los testigos citados por Vilaspinosa para avalar su pericia estaba Faraig de Bellví. El mudéjar admitía conocer a Vilaspinosa desde hacía 20 años y testificaba de él: «sap que és bon menescal e bé abte de sa art et li ha vistes fer moltes e diverses cures bé e abtament axí de cavalls, rocins com d'altres bèsties». La complicidad profesional, y seguramente también la personal, se hace evidente en estas palabras pronunciadas ante un tribunal de justicia para proteger a un hábil colega en el *arte de la albeitería*. En aquellos tiempos, y como venía ocurriendo desde que se inició la colonización cristiana del reino de Valencia, los contactos interreligiosos de este tipo no debieron de ser extraños. Los monarcas, sus familiares y también la nobleza —laica y eclesiástica— y el patriciado urbano acudieron durante la baja Edad Media y la época moderna a los sanadores mudéjares y moriscos sin demasiados escrúpulos. La enfermedad de los humanos y de los animales fue un hecho cotidiano en torno al que cristianos y sarracenos se interrelacionaron, ya fuera de forma más amistosa, al principio, y cada vez más polémica y tensa posteriormente.

Hay que recordar algunos factores que estimularon la persistencia del sanador aquí estudiado y su particular forma de entender y practicar la medicina. En primer lugar, la indefinición profesional fue la tónica, y los términos *cirujano* o *médico* se utilizaron aunque la persona no estuviese graduada, e incluso para aquellos que hoy no dudariamos en llamar *curanderos*, sin ningún inconveniente en tolerarlos. A eso se añadía la enorme falta de médicos en proporción a los habitantes y, por lo tanto, su insuficiente capacidad asistencial, sobre todo hacia un amplio conjunto de población mudéjar-morisca que conservaba su propia cultura. Por último, hay que admitir la incapacidad del sector más humilde para acceder al médico universitario.

El insigne predicador fray Vicente Ferrer, a comienzos del siglo xv, solicitaba la segregación tanto de la comunidad musulmana como de la judía, y pedía «que·ls juheus o moros estiguen e apartat, e no entre los christians; ne sostengats metges infels, ne comprar d'ells vitualles, e que stiguen tanquats e murats, car no havem majors enemichs». Ciertamente, el fraile dominico conocía la facilidad con la que sus conciudadanos se dirigían a adivinos, hechiceros o conjuradores, auténticos aliados del demonio, de los que él tanto abominaba, recomendando, por el contrario, las oraciones cristianas como vía para conseguir la curación. Consciente de los peligros del contacto todavía estrecho entre musulmanes y cristianos a finales de la Edad Media, se alegraba cuando algún médico sarraceno o alfaquí se convertía al cristianismo. Por ello, también san Vicente utilizó en numerosas ocasiones la imagen tradicional de Jesucristo como el primero de

entre los médicos, el único que podía garantizar la curación a través de las manos de estos profesionales. Era esta una imagen ya bastante común en el Occidente medieval, que dignificaba y generaba un aura de respetabilidad en torno a esta figura del médico, pero que no lo eximió tampoco de críticas dolorosas.

Eso sí, a partir de los años setenta del siglo xvi, la situación de presión sobre el elemento morisco, que no había dejado de tensarse desde el otoño de la Edad Media, se hizo ya insostenible. Las razones para prohibir la práctica médica a este grupo, de cariz teológico-doctrinal, religiosas y pastorales, y sociales, así como de tipo profesional médico, no eran nada nuevas. Las medidas discriminatorias exigiendo la pureza de sangre y excluyendo también a los conversos, aunque no siempre fue posible, comenzaron ya a finales del siglo xv en la mayor parte de los oficios gremiales, también en los relacionados con el metal. En los primeros exámenes practicados no hubo exclusión para los judíos y musulmanes ni para los conversos pero, en cambio, las ordenanzas gremiales les cerraban el paso al limitar la incorporación de nuevos miembros al oficio. También las mujeres sufrieron esta presión, y en Valencia a las comadronas o matronas moriscas se les prohibió ejercer esta tarea desde 1561.

La presencia del alfaquí fue, por ejemplo, un síntoma de la marginación científica y del interés por hacer prevalecer una situación socioeconómica ventajosa para los cristianos viejos con un monopolio del conocimiento y de las técnicas aplicadas a la labor de curar. Eso se pone de manifiesto también en la lucha para evitar de cualquier manera que los moriscos pudieran alcanzar un grado en la Universidad.

Ya después de la expulsión, no se bajó la guardia y se continuó alerta para no permitir el acceso de elementos «extraños» a la profesión. Una de las imposiciones a los albéitares examinados durante la segunda mitad del siglo xvii fue «ab pacte y condició que no puixa mostrar lo dit offici de ferrador y exercici de menescalia a ningun moro, jueu, negre, esclau o fransés, ni altre que no sia de la sua nació», lo que implicaba una limpieza de sangre en la admisión de los aprendices, limitando definitivamente el acceso a cristianos viejos nativos en los territorios de la Corona hispánica. A ello se sumaba la evidencia de que en aquellos tiempos se daba una transmisión de padres a hijos de la profesión, además de la persistencia de una fuerte endogamia profesional, tanto en la medicina como en la albeitería, que contribuyó a cerrar el paso a otros candidatos ajenos a estos círculos. ✿