

CABRÉ, Montserrat y SALMÓN, Fernando, *Curar y cuidar. Vínculos terapéuticos en la Baja Edad Media*, Antipersona, Madrid, 2021, 129 pp. ISBN: 978-84-09-30961-0.

Coincidiendo con los complicados años de crisis sanitaria que hemos vivido, aunque no con carácter oportunista, Monserrat Cabré y Fernando Salmón, respectivamente catedráticos de Historia de la Ciencia y de la Medicina en la Universidad de Cantabria, han recuperado tres textos ya publicados para dar forma a este pequeño libro.

Su objetivo es poner en valor «los vínculos terapéuticos» en los últimos siglos de la Edad Media para demostrar que la base histórica de la sanidad reside en las relaciones humanas, antes incluso que en los avances científicos y tecnológicos. Asimismo, se plantean el análisis a través de la superación de dos binomios: primero, «curar y cuidar», verbos que remiten al eterno debate historiográfico entre quienes detenta(ro)n los oficios y copa(ro)n el mercado de la sanación, y los cuidadores, familiares, amigos y vecinos, sujetos, tradicionalmente olvidados y denostados, una separación cada vez más superada por la historiografía; y segundo, «cuerpo y alma», sustantivos perfectamente entrelazados en la base teórico-práctica que durante siglos predominó en Europa y el Mediterráneo, el humoralismo. Y todo se hace para conocer el tratamiento de la enfermedad en el periodo bajomedieval, siendo conscientes de las desvirtuaciones históricas vertidas desde la Ilustración y los avances científicos del siglo XIX. Con la selección de estos tres capítulos, dos escritos individual y uno conjuntamente, los autores centran su atención en el espacio doméstico, la práctica no regulada y la enseñanza académica de la medicina (*vid.* «Introducción», pp. 9-16).

«Como una madre, como una hija’. Las mujeres y los cuidados de salud en la Baja Edad Media» (pp. 17-48) es el primer capítulo, firmado por Monserrat Cabré y publicado originalmente en 2005. El texto se mantiene como una excelente síntesis para valorar el papel de la mujer en los procesos curativos, agentes y procesos que costó fueran asentados por la historiografía. Si primero se prestó atención al médico universitario, después a las categorías ocupacio-

nales, fue en una tercera fase cuando las mujeres «aparecieron» en calidad de objetos de estudio y, por extensión, también los espacios donde desempañaban sus tareas.

La clave ha estado en valorar que no solo estaban adscritas a determinados oficios (matronería), sino que podían desenvolverse en otros que no les eran ajenos (medicina, cirugía y farmacia). El principal problema heurístico reside en el desarrollo de sus actividades fuera del radar, en una sociedad como la bajomedieval donde el nivel de escrituración dista mucho del nuestro. Ello hace complicado hallar datos cuantitativos, complementados a su vez con datos cualitativos que, en realidad, pueden estar claramente sesgados, como denuncias, detenciones o prohibiciones.

Cabré sitúa a las mujeres en cuatro contextos de las actividades sanitarias: 1) como sanadoras autorizadas para trabajar en espacios concretos (en una ciudad o un reino) y bajo determinadas condiciones (la práctica de todo un oficio o técnicas determinadas); 2) acusadas de utilizar determinados diagnósticos o terapias; 3) contratadas a título personal o institucional para llevar a cabo tareas específicas; 4) requeridas por los tribunales para aportar información judicial. En estos contextos el espacio doméstico tuvo mucha importancia, «doméstico» pero no exclusivamente el propio, sino también el ajeno, lo que redonda en la complejidad para ser identificadas. Las cartas de las mujeres de la familia real aragonesa apuntan en esa dirección: la importancia de la dieta, los cuidados, las recetas y el conjunto de vocablos que remiten a su papel en el curar y el cuidar: ama, madre, madrina, dona...

Cabré y Salmón comparten la pluma en el segundo de los capítulos: «Poder académico vs. autoridad femenina. La Facultad de Medicina de París contra Jacoba Félicíe (1322)» (pp. 49-76), el texto con más edad (2001). Aplican su análisis desde la interpretación del poder y la autoridad, situando en el primer plano la universidad como un espacio que controló el saber y tendió a la exclusión. El objeto de sus acusaciones fue Jacoba Félicíe, mujer que practicó la curación a través de redes informales favoreciendo una relación no coercitiva con el paciente, al contrario, apostando por la confianza, tal como relatan los testigos.



Parte de la novedad de su análisis está en la no valoración de Félicíe como una simple empírica, una ensalmadora, una alternativa del médico universitario, sino como una persona que, aunque su formación no fuera reglada, conocía la teoría de los cuatro humores. Era una profesional que se movía por los domicilios de los enfermos, más allá de las relaciones institucionales, y que consiguió así fortalecer su autoridad frente al poder académico.

El tercer y último capítulo corre a cargo de Fernando Salmón Muñoz: «El médico como terapia en la medicina medieval» (pp. 77-111), publicado originalmente en inglés en 2012. El autor se sitúa en la misma perspectiva que los textos anteriores para profundizar en la relación personal entre médico y paciente. Anota Salmón que la historiografía sobre la medicina medieval, cuando se ha centrado en los médicos o físicos, ha destacado los aspectos socioprofesionales y técnicos y ha dejado de lado el aspecto humano y su conexión con el enfermo. Su objetivo, por tanto, ha sido justamente demostrar cómo la

teoría médica dio importancia a valores como la confianza, la obediencia activa del paciente y sus emociones, y cómo el médico podía influir de forma positiva en el estado del paciente a través de estos elementos.

Así, es posible rastrear estos temas en las obras que eran la base de la teoría hipocrático-galénica, la universidad medieval (*Articella*) y su producción científica, como, por ejemplo, la de Arnau de Vilanova. Se prestó mucha atención a la visita médica, justamente ese momento álgido en la relación médico-paciente: qué hacer y cómo; antes, durante y después de la visita; cómo establecer un pacto de curación basado en la confianza y la obediencia en la cabecera del paciente; cómo recurrir a la palabra para mediar cuerpo y mente.

Raúl VILLAGRASA-ELÍAS

Instituto de Historia-CCHS-CSIC

*E-mail:* [raul.villagrasa@cchs.csic.es](mailto:raul.villagrasa@cchs.csic.es)

<https://orcid.org/0000-0002-9564-9392>

DOI: <https://doi.org/10.25145/j.cemyr.2022.30.17>

