

Los peritajes médicos en la Valencia bajomedieval: los casos de envenenamiento

Carmel Ferragud (*)

(*) orcid.org/0000-0002-9756-9257. Instituto de Historia de la Medicina y de la Ciencia «López Piñero», Universitat de València. carmel.ferragud@uv.es

Dynamis
[0211-9536] 2016; 36(1): 119-141
<http://dx.doi.org/10.4321/S0211-95362016000100006>

Fecha de recepción: 14 de enero de 2014
Fecha de aceptación: 8 de enero de 2015

SUMARIO: 1.—Introducción. 2.—Los peritajes médicos en el contexto valenciano bajomedieval. 3.—Las primeras actuaciones médicas ante un problema habitual 4.—La apertura del cuerpo presuntamente envenenado. 5.—Conclusiones.

RESUMEN: En las últimas décadas del siglo XIII, en pleno proceso de configuración del nuevo Reino de Valencia y de su medicalización, se vislumbró por parte de las autoridades y de los ciudadanos el papel que podían desarrollar los médicos para esclarecer muertes violentas. Fue el problema del posible envenenamiento de un individuo la primera circunstancia que obligó a los jueces a recurrir a los médicos, pues éstos podían con su conocimiento experto contribuir a dilucidar la verdad. Por eso se les pidió incluso el uso de la disección post mortem, si era necesario. En realidad, los médicos fueron conscientes de sus limitaciones en este campo y de que debían actuar con cautela.

PALABRAS CLAVE: envenenamiento, fueros de Valencia, disecciones anatómicas, informe pericial, cirugía, judíos y conversos.

KEY WORDS: poisoning, Valencian legislation, human dissection, expert report, surgery, jews and converts.

1. Introducción (*)

En los últimos años del siglo XIII, y siguiendo una tendencia que se estaba consolidando en algunas ciudades italianas y francesas, en la ciudad y Reino de Valencia los practicantes de la medicina empezaron a tener una presencia

(*) Este trabajo ha sido realizado en el marco del proyecto de investigación FFI2014-53050-C5-3-P (2015-2018) del Ministerio de Economía y Competitividad (MINECO) del Gobierno español, cofinanciado con fondos FEDER de la Unión Europea.

en los tribunales de justicia, que se haría muy frecuente durante la segunda mitad del siglo XIV, y sobre todo durante el XV¹. Estas intervenciones deben ponerse en relación con el papel cada vez más relevante que se les había atribuido, dentro de un fenómeno al que algunos autores se han referido como «medicalización» de la sociedad². Por aquel tiempo, en el mundo universitario europeo se había aceptado a la medicina como una *scientia* y se había reivindicado para ella una situación semejante a las artes liberales. La creciente valoración de la salud provocó que ésta se convirtiera en un objetivo prioritario para los gobernantes y cada vez más una preocupación mayor para el conjunto de la sociedad. Aquella medicina enseñada en las universidades fue muy apreciada y su practicante bien considerado, hasta el punto de colocarlo como modelo para aquel que quisiera ejercerla.

En este contexto, en diversas cortes judiciales —justicia civil, gobernación, audiencia real— de la ciudad de Valencia, pero muy particularmente en la de justicia criminal³, se acudió al conocimiento experto de los profesionales de la medicina —aunque también a los saberes de prácticos empíricos y mujeres—⁴ para muy diversos asuntos. Sin duda, uno de los casos de mayor complejidad a los que se enfrentaron los jueces valencianos fue el de los

-
1. Gallent, Mercedes. Precedentes medievales de la medicina legal: la *dessospitació* en el Reino de Valencia. *Saitabi*. 2000; 50: 11-28; Ferragud, Carmel. 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*. 2011; 62: 69-94; Ferragud, Carmel. Expert examinations of wounds in the criminal court of justice in Cocentaina (Kingdom of Valencia) during the Late Middle Ages. In: Turner, Wendy J.; Butler, Sara M., eds. *Medicine and law in the Middle Ages*. Leiden-Boston: Brill; 2014, p. 108-132.
 2. Garcia Ballester, Lluís. La medicina a la València medieval. *Medicina i societat en un país medieval mediterrani*. València: Alfons el Magnànim; 1988; McVaugh, Michael R. *Medicine before the plague. Practitioners and their patients in the Crown of Aragon, 1285-1345*. Cambridge: Cambridge University Press; 1993; Ferragud, Carmel. *Medicina i promoció social a la Baixa Edat Mitjana (Corona d'Aragó, 1350-1410)*. Madrid: CSIC; 2005.
 3. La corte del justícia criminal quedó establecida a partir de un privilegio de Jaime II en 1321, según el cual la jurisdicción civil y criminal —unidas desde la conquista de Valencia en 1238— pasarían a estar en manos de dos jueces. Al criminal le competía la custodia de la ciudad, la captura de malhechores y de los que llevaban armas prohibidas, percibir penas impuestas por desenvainar la espada, por juego, por ir de noche sin luz, y juzgar en injurias, crímenes con heridos o mutilados y homicidios, como también cualquier otra actuación criminal, incluidos los crímenes cometidos en el mar hasta cien millas. Este juez imponía multas y castigos corporales a los condenados. Narbona, Rafael. *El Justicia Criminal. Una corte medieval valenciana, un procedimiento judicial*. *Estudis Castellonencs*. 1986; 3: 287-310.
 4. A partir de la documentación de la gobernación y del justícia civil, es de gran interés el trabajo de Blumenthal, Debra. *Domestic medicine: slaves, servants and female medical expertise in late medieval Valencia*. *Renaissance Studies*. 2014; 28(4): 515-532.

crímenes con presunto envenenamiento. Se trataba de muertes donde los cadáveres apenas les proporcionaban información o ésta era ambigua y confusa, y donde la forma de proceder antes de dictar una sentencia fue variada.

En realidad, la conservación de los volúmenes de la serie del justicia criminal es bastante escasa e irregular pero nos permite obtener información cualitativa de gran interés y que aquí he usado en su práctica totalidad cuando existen noticias de naturaleza médica⁵. Unos detalles que se asemejan a lo que ocurrió en general en diversas áreas de la Europa mediterránea.

2. Los peritajes médicos en el contexto valenciano bajomedieval

En primer lugar, debemos destacar la *dessospitació*, la primera y principal acción pericial que se practicó ante esta corte judicial⁶. Se trataba, básicamente, del pronunciamiento que hacía un cirujano sobre el estado de salud de un herido y el pronóstico de pérdida de un órgano, mutilación o disfunción por culpa, exclusivamente, de la lesión producida. También a los médicos, físicos o cirujanos, se les pedía una tasación por los costes de los tratamientos que se dispensaban a heridos, ya que los primeros fueros de Jaime I obligaban a los agresores a satisfacerlos⁷. En ocasiones, se les exigía determinar si una muerte era natural o violenta, mediante una inspección visual o bien con una disección, o intervenir en agresiones sexuales, especialmente con sodomización⁸. También mereció una consideración especial la determinación de la conveniencia de amputar un miembro, ante los enormes riesgos que comportaba esta práctica quirúrgica, excepcional

5. El material que me ha permitido obtener toda esta información son los 12 libros de *cedes* o *cèdules* del Justicia Criminal (JCr) consultables, uno para el siglo XIV (1384) y 11 para el siglo XV (1401, 1402, 1403, 1407, 1422, 1435, 1440, 1445, 1449, 1456 y 1487), que se conservan en el Archivo del Reino de Valencia (ARV). También he realizado un vaciado sistemático de los escasos volúmenes de la serie de justicia criminal, con el desarrollo de las denuncias y de los procesos, pero estos no nos han permitido encontrar mucha más información.

6. Gallent, n. 1, p. 16-26.

7. Colón, Germà; García, Arcadi, eds. *Furs de València*, vol. VII. Barcelona: Barcino; 1999, p. 76-77.

8. Cuando el pequeño Miquel Albalat fue agredido sexualmente por Miquel de Mora, dos físicos y dos cirujanos de reconocido prestigio realizaron un examen anal al pequeño. ARV, JCr, núm. 22, mano 4 (6-8-1445). Para el siglo XVI el registro de casos es muy abundante y han sido estudiados detalladamente en Graullera, Vicente. *Delito de sodomía en la Valencia del siglo XVI*. Torrens. 1991-93; 7: 213-246 (224, 231, 232).

en la Edad Media⁹. Otros peritajes tenían que ver con condenados a sufrir penas corporales. Así, por ejemplo, la visita a presos enfermos para determinar la conveniencia de su excarcelación o bien la asistencia en la tortura judicial¹⁰. Finalmente, se encomendó a mujeres expertas (matronas o *comares*) la determinación del estado de embarazo para proceder con el tormento de una mujer, o bien la certificación o no de la virginidad ante una violación¹¹.

Sobre el contexto, los diversos y complejos factores que hicieron posible el desarrollo de las actividades periciales en la ciudad de Valencia, podemos afirmar que son las causas relacionadas con el avance del conocimiento médico doctrinal y la situación emergente y el prestigio profesional del médico galenista, sobre las que más habitualmente se ha insistido¹². La evolución y la convergencia del derecho civil y canónico a finales del siglo XIII dieron al conocedor de la medicina un espacio en los tribunales de justicia, donde podía intervenir como perito experto. Estas tradiciones, heredadas del derecho romano, incorporaban la idea de que los jueces podían investigar los crímenes y determinar su veredicto a través de pruebas que se compilaban y se analizaban, y que después pasaban a formar parte de un dossier escrito, con el desarrollo del proceso y sus conclusiones. Los tratadistas jurisconsultos del momento vieron cada vez más positiva esta intervención. Y en esta consideración tuvieron también mucho peso las semejanzas epistemológicas, la asimilación social de juristas y médicos, y la confianza en la nueva medicina que se estaba gestando en aquel tiempo, elementos que facilitaron la participación de sus practicantes en los tribunales. Efectivamente, la medicina y la cirugía se desarrollaron extraordinariamente durante la segunda mitad del siglo XIII, gracias a la incorporación de nuevos

-
9. Ferragud, Carmel. Wounds, amputations, and expert procedures in the city of Valencia in the early fifteenth century. In: Larissa, Tracy, ed. Wounds and wound repair in Medieval culture. Leiden-Boston: Brill; 2015, p. 233-252. Sobre la práctica de la amputación en el ámbito medieval en general: Kirkup, Richard. A history of limb amputation. Springer-Verlag: Londres; 2010, p. 55-58.
 10. El 30 de enero de 1440, cuatro físicos y un cirujano emitieron su juicio sobre si Lluís Gili, en prisión y que decía estar enfermo, estaba en condiciones de ser sometido a tortura, con el fin de obtener información sobre un hurto de trigo en el almuñín. ARV, JCr, no. 86.
 11. Antes de proceder a azotar a Llorença, el justicia criminal pidió que fuera reconocida por madrinas al haber alegado que estaba embarazada. Los testimonios fueron contradictorios pues mientras unas afirmaban que sí lo estaba otras veían en los signos del vientre y los pechos que no era tal el caso. ARV, JCr, no. 49 (26-5-1399).
 12. French, Roger. Medicine before science. The business of medicine from the Middle Ages to the Enlightenment. Cambridge: Cambridge University Press; 2003, p. 122-126.

textos médicos de procedencia griega y árabe desconocidos hasta entonces. Especial consideración merece el desarrollo de la cirugía con una base racional y científica, ya que el cirujano estaba llamado a ser el perito más utilizado por su experiencia en el trato a heridos y en enfermedades externas¹³.

Sin embargo, deben tenerse en cuenta también factores de carácter social, político y económico. En este sentido, el creciente proceso de urbanización y complejidad del Occidente medieval, del que lógicamente no escapó el Reino de Valencia, fue muy importante. Los jueces debían enfrentarse a situaciones complejas que se veían incapaces de afrontar satisfactoriamente. La presencia del experto como perito debe relacionarse, precisamente, con la falta de instrumentos y de criterios para poder resolver agresiones y crímenes, y a la búsqueda de un asesoramiento externo.

En los fueros alfonsinos de 1329-30 quedaron establecidas y fijadas ya para toda la época foral las bases sobre las que se ejerció la medicina en el Reino de Valencia, si bien estas leyes fueron actualizadas y completadas posteriormente¹⁴. Estos fueros plantearon una situación nueva para la práctica de la medicina y consolidaron un modelo determinado de práctica y de practicantes. Sin embargo, dejaron en el aire numerosos aspectos sobre los que nunca se legisló. De hecho, durante toda la época foral ya no cambió en nada el texto recogido en tiempos medievales, y que fue usado en los «*pregons e crides*» por el municipio para regular la práctica médica¹⁵. En este sentido, la única cuestión relativa a la participación de los cirujanos en los peritajes encargados por los jueces rezaba así en los fueros:

«Tot cirurgià qui tinga algun nafrat en poder sia tengut de dir, ab sagrament sens alcun salari, quantesque vegades request ne serà si-l nafrat és fora de sospita o no».

Parece como si la única ocasión en que pudiera pedirse la opinión de un médico fuera ante el pronóstico de una herida, cuando en realidad hemos visto que las actuaciones periciales fueron mucho más numerosas y complejas. Pero, aún más, sorprende la forma tan escueta en que se habla

-
13. García Ballester, Luis. The construction of a new form of learning and practicing medicine in Medieval Latin Europe. *Science in Context*. 1995; 8: 75-102; McVaugh, Michael R. The rational surgery of the Middle Ages. Florencia: Sismel, Edizioni del Galluzzo; 2006.
 14. García Ballester, Luis; McVaugh, Michael R.; Rubio Vela, Agustín. Medical licensing and learning in fourteenth-century Valencia. In: *Transactions of the American Philosophical Society*, 79, part 6; 1989; García Ballester, n. 2, p. 53-57.
 15. Archivo Municipal de Valencia, *Pregons e crides*, XX-1 (1587). De metges y cirurgians. Rúbrica XI.

de este peritaje, sin añadir ningún tipo de precisión técnica, jurídica o médica. En las rúbricas forales VIII (*De proves*) y IX (*De testimonis*) tampoco se incluyó nada sobre el papel de los médicos como testigos expertos¹⁶. Tan solo hubo unas modificaciones posteriores de Pedro el Ceremonioso, relacionadas más con el cobro de honorarios por realizar una *dessospitació*, que con su naturaleza técnica¹⁷.

En otros espacios europeos, como es el caso de la ciudad de Bolonia, las reiteradas leyes locales organizaron con sumo cuidado este procedimiento¹⁸. Pero este no fue el caso de Valencia, a pesar de haber recibido gran influencia del derecho de origen boloñés en la redacción de la primera versión de los fueros valencianos¹⁹. ¿Por qué no se recogió de forma explícita el tipo de intervenciones que debían desarrollar los médicos? ¿Por qué no se estableció una normativa clara que expusiera cuándo, en qué circunstancias y bajo qué condiciones debía realizarse un peritaje médico? Podemos ofrecer diversas respuestas a estos asuntos. Las circunstancias que empujaron a esta diferencia de precisión en una y otra ciudad fueron diversas. En primer lugar, podemos aducir como a diferencia de los valencianos, la gran influencia social que ejercieron los juristas en Bolonia y su interés por demostrar su autoridad en los tribunales por encima de cualquier opinión. De hecho, algunos autores escribieron tratados en torno a la preeminencia del derecho sobre la medicina, a pesar de que la entente entre ambas disciplinas fue clara²⁰. También debemos atender a la peculiaridad con que se iba creando la jurisprudencia en tiempos medievales, y que no llegó a resolverse hasta el siglo XVIII. Efectivamente, los jueces hacían frente a los problemas con los que se encontraban en el día a día a medida que éstos aparecían. No

16. Colón, Germà; Garcia, Arcadi, eds. *Furs de València*, vol. IV. Barcelona: Barcino; 1983.

17. Alanyá, Luis. *Aureum Opus Regalium Privilegiorum Civitatis et Regni Valentie*. Valencia: Colección de Textos Medievales; 1972, f. 145v.

18. Ortalli, Gerardo. *La perizia medica a Bologna nei secoli XIII e XIV*. Deputazione di storia patria per la provincia di Romagna. *Atti e memorie*. 1969; 17-19: 223-259; Dall'Osso, Eugenio. *L'organizzazione medico-legale a Bologna e a Venezia nei secoli XII-XIV*. Cesena: Università di Bolonia; 1956, p. 69-71.

19. Garcia Edo, Vicent. *Furs de València*, vol. IX. Barcelona: Barcino; 2002, p. 16.

20. La pugna por la preeminencia del derecho sobre la medicina tiene un largo recorrido que se inicia a finales del siglo XIV en Italia con la obra de Coluccio Salutati. Moulinier-Broggi, Laurence. *L'uroscopie au Moyen Âge*. Lire dans un verre la nature de l'homme. París: Champion; 2011, p. 185-189. Sobre la menor popularidad y escaso nivel profesional de los juristas valencianos véase Graullera, Vicente. *Derecho y justicias valencianos del XV*. Valencia: Generalitat Valenciana; 2009, p. 7.

existía un cuerpo organizado de jurisprudencia que regulara y controlara todas las situaciones posibles, y eran las sentencias dadas las que iban sentando precedentes. En estas circunstancias, los personajes públicos con responsabilidades en diversos tribunales decidieron resolver muchas de las dificultades acudiendo progresivamente al profesional médico. Si en algún momento se pusieron por escrito estas costumbres que determinaban la relación del practicante de la medicina (físico, cirujano, barbero, madrina o sanador empírico) con la justicia no nos consta. Este perito, al fin y al cabo, no fue más que un elemento con el que podía contar un juez, junto con otros muchos testigos, y en ocasiones no dio más crédito a su opinión, o simplemente no hizo caso de sus sugerencias²¹.

Uno de los problemas con que se encontraron pronto los tribunales valencianos fue el de los casos de presuntos envenenamientos. ¿Cómo se enfrentaron a ellos los jueces? ¿De qué armas intelectuales y científicas se valieron? Intentaré dar respuesta a estas cuestiones en los apartados siguientes.

3. Las primeras actuaciones médicas ante un problema habitual

Desde antiguo se conocían las propiedades toxicológicas de algunos venenos, y diversos autores trataron las diferentes vías por las que se podía producir el envenenamiento y cómo intervenir en tal caso. Galeno decidió incorporar completamente la toxicología a su teoría farmacológica con la finalidad de explicar el funcionamiento de las sustancias venenosas sobre el organismo. Pero sus conclusiones fueron absolutamente desesperanzadoras para cualquier intento de utilizar la ciencia médica con el fin de ayudar a descifrar presuntos envenenamientos. Según Galeno, el veneno no era más que una medicina pero con una acción negativa para el cuerpo, ya fuera

21. La literatura consiliar fue muy abundante y en este marco deben encajarse muchas opiniones vertidas por físicos y cirujanos en los tribunales valencianos. Crisciani, Chiara. *Consilia, responsi, consulti. I pareri del medico tra insegnamento e professione*. In: Casagrande, Carla; Crisciani, Chiara; Vecchio, Silvana, dirs. *Consilium. Teorie e pratiche del consigliere nella cultura medievale* (Micrologus Library, 10). Florencia: Sismel; 2004, p. 259-279. Sin embargo, los jueces no tenían por qué aceptar el consejo de estos practicantes de la medicina. Así, en el caso citado en la nota 10, cuatro físicos opinaron que el acusado no debía ser torturado, mientras que un cirujano, un individuo de mucho menor prestigio, quien opinó que la enfermedad era fingida, fue al que hizo caso el justicia criminal.

por su cualidad o por la cantidad ingerida. Al ser su acción humoral, no se podía distinguir de los efectos de los medicamentos y tampoco de las enfermedades, en general²². Entonces, ¿cómo podía el médico establecer un diagnóstico y actuar contra el veneno? ¿Cómo iba el médico a poder deducir con claridad una intoxicación semejante?

A Dioscórides se atribuye la primera clasificación general de venenos por su acción —animales, vegetales y minerales—, así como algunos antidotos, en su *Materia médica*. El objetivo no era otro que determinar la naturaleza de cada veneno para poder tomar contramedidas, pero sin resolver la cuestión de cómo actúa cada veneno en el cuerpo humano. Es a partir del siglo XIII cuando en el mundo árabe y en el Occidente latino se multiplican los tratados sobre venenos, y esta materia pasará a ocupar un lugar en la medicina. Desde el primer ámbito cultural, médicos ilustres como Al-Razi o Haly Abbas mostraron escaso interés en el tema. Fue Avicena quien en el libro V de su famoso *Canon*, dedicó un apartado a los venenos en el que aparecerían aportaciones significativas. Su teoría de la «forma específica» explicaba que la acción de los venenos no era solamente humoral, ya que se oponía también por su sustancia al cuerpo. Esto permitía distinguir mejor el envenenamiento de la enfermedad. Siguiendo esta idea, en 1198 Maimónides escribió su obra *Sobre los venenos y la protección contra drogas letales*²³. En el ámbito cristiano, síntoma de la gran preocupación que tuvieron por la cuestión las autoridades, que tan a menudo sospechaban de sus enemigos, es que el texto maimonidiano fue traducido en 1305 en Barcelona por Ermengol Blasi, sobrino del célebre Arnau de Vilanova, para el papa Clemente V (*De venenis*). Efectivamente, el miedo a ser envenenado era tan grande que algunos monarcas se obsesionaron con todo tipo de antidotos, desde la famosa triaga al uso de amuletos como el cuerno del unicornio²⁴. Con posterioridad, otros autores cristianos, como Pietro d'Abano

22. Chandelier, Joël. Théories et définition des poisons à la fin du Moyen Age. Cahiers de recherches médiévales et humanistes. 2009; 17: 23-38 (25).

23. Hasselhoff, Görg K. The translations and the reception of the medical doctor Maimonides in the christian medicine. In: Tamer, Georges, ed. The Trias of Maimonides/Die Trias des Maimonides. Berlin: De Gruyter; 2005, p. 395-411 (398-399). Una edición crítica desde el árabe en Bos, Guerrit, ed. Maimonides. On poisons and the protection against lethal drugs. Chicago: Chicago University Press, 2009.

24. McVaugh, n. 2, p. 157-158. Ramires, Flora. Le poison chez les Trastamare. De l'empoisonnement réel à l'imaginaire de l'empoisonnement. Cahiers de recherches médiévales et humanistes. 2009; 17: 53-69; Collard, Frank. Le crime de poison au Moyen Âge. Paris: PUF; 2003, p. 83-85.

o Cristoforo degli Onesti, abordaron el tema con la suficiente clarividencia como para señalar una gran diferencia entre el medicamento y el veneno, alejándose progresivamente de las proposiciones de Galeno²⁵.

Si un veneno se hizo omnipresente y temido fue el arsénico. El arsénico era utilizado de diversas formas y en diferentes recetas durante la Edad Media por sus propiedades curativas, especialmente como corrosivo para tratar heridas: los dos sulfuros naturales, conocidos desde la antigüedad, el oropimente o arsénico amarillo, y rejalgar, o arsénico rojo²⁶. Pero por la facilidad con que era obtenido por boticarios y alquimistas, y la misma con que podía suministrarse con efectos nocivos al ser inodoro e insaboro, hacían del arsénico un veneno que en ésta y en otras épocas posteriores llegó a utilizarse con gran frecuencia²⁷. La multiplicación de las boticas, donde la presencia de venenos era habitual, provocó el fácil acceso y la difusión de éstos²⁸. Por esta razón, con la finalidad de evitar el descontrol y el abuso de estas sustancias, las autoridades valencianas regularan su control y venta, aspectos que se fueron generalizando en todas las ciudades del reino. Así, en 1417, se ordenó en un fuero que solamente podrían vender arsénico y cualquier otro veneno aquellos boticarios de la ciudad de Valencia que fueran designados por los jurados²⁹. El problema había sido planteado un siglo antes en la dinámica ciudad de Barcelona. Aquí, en julio de 1313, el gobierno municipal negó a los boticarios la venta del rejalgar, excepto a médicos de reconocido prestigio, y únicamente jurando éstos que lo usarían con fines medicinales. Además, el médico no podría venderlo a nadie, y menos aún a los judíos, siempre bajo sospecha. Las multas que se impondrían, en caso contrario, ascendían a la notable suma de mil sueldos, y la pérdida de la mano para el que no pudiera satisfacerla³⁰. Sea como

25. Chandellier, n. 22, p. 29-32.

26. McVaugh, n. 13, p. 212-213 y 259.

27. Bertomeu Sánchez, José R. Entre el crim i la ciència: Mateu Orfila i Rotger (1787-18) i l'assaig de Marsch per a la detecció de l'arsènic. *Revista de la Societat Catalana de Química*. 2005; 6: 49-64 (49); Parascandola, John. *King of poisons. A history of arsenic*. Washington: Potomac Books; 2012.

28. Collard, n. 24, p. 53-54.

29. Colón; García, n. 7, p. 139

30. Nirenberg, David. *Comunidades de violencia. La persecución de las minorías en la Edad Media*. Barcelona: Península; 1996, p. 173-175.

fuere, la cuestión es que este tipo de normativas ponen de manifiesto la profunda preocupación por el tema³¹.

En el mismo sentido, debemos entender que ya el rey Jaime I introdujera entre sus fueros uno que castigaba con dureza el envenenamiento, especialmente si eran mujeres las implicadas:

«Si alcú donarà a alatre metzines o verí a beure o a menjar o en qualque altra manera e per açò morrà o sofferrà alguna greu malaltia, sia penjat aquel qui açò farà, e si és fembra, sia cremada»³².

Efectivamente, el castigo al que fueron sometidas todas las personas condenadas por envenenar fue ejemplar. Un crimen horrendo y abominable, perpetrado de forma insidiosa y secreta, sin dar opciones de defensa al incauto envenenado, el mayor de todos los crímenes y de todas las traiciones, debía condenarse de la forma más estremecedora³³. Pero aun más, el imaginario social jugó en este sentido un papel determinante, al considerar que el crimen por envenenamiento era especialmente obra de mujeres. La literatura estuvo plagada de ellos, empezando por la primera mujer, Eva. Sin embargo, los documentos conservados en absoluto confirman este punto³⁴.

El problema de dilucidar casos de posibles envenenamientos en la ciudad de Valencia se hizo ya visible en las primeras décadas de existencia del reino. Así, contamos con algunos ejemplos de presuntos envenenamientos en el último cuarto del siglo XIII, en los que se pidió a un médico su opinión experta. Efectivamente, se conservan dos pleitos judiciales de 1280 donde fueron acusados algunos individuos de intento de envenenamiento. Por

31. Son muchos los procesos criminales en que la sospecha de envenenamiento se hace presente. Especialmente, el caso de la mujer que, en connivencia con su amante, envenena al marido, ignorante de la relación clandestina, se repite en diversos espacios y momentos de la Edad Media catalanoaragonesa. La célula conyugal es un marco habitual en la criminalidad tóxica. La proximidad y la intimidad favorecieron el uso de los venenos para acabar con la pareja odiada. Collard, n. 24, p. 125. Para el caso valenciano véase Narbona, Rafael. Tras los rastros de la cultura popular. Hechicería, supersticiones y curanderismo en la Valencia medieval. In: Memorias de la ciudad. Ceremonias, creencias y costumbres en la historia de Valencia. Valencia: Ayuntamiento de Valencia; 2003, p. 241-259 (254-255). Ejemplos para Barcelona pueden encontrarse en los capítulos 5, «Lo marit metzinat o un llit per quatre», de la primera serie, y el 4 «Un matrimoni desavingut y un gat metzinat», de la segunda, de Miret i Sans, Joaquim. Sempre han tingut béch les oques. Apuntacions per la historia de les costumes privades. Primera serie. Barcelona: Stampa den F. Badia; 1905-1906, p. 65-75 y Segunda serie, p. 28-48.

32. Colón; García, n. 7, p. 104.

33. Collard, n. 24, p. 137-148 y 217.

34. Collard, n. 24, p. 111.

ello se recurrió a los médicos con el fin de que confirmaran la naturaleza del veneno, el rejalgar, así como también para que a través del color de los vómitos dictaminaran si había existido un intento de asesinato³⁵. Son pues los casos de envenenamiento aquellos que suscitaron por primera vez en Valencia la intervención de médicos para realizar peritajes.

En junio de 1280, el justicia de la ciudad tomó declaración a diversos individuos para poder aclarar los hechos denunciados por Ponç de Vilanova contra Salamó Abinceyt, un judío al que se acusó de haber provocado un envenenamiento al echar a una olla una dosis de rejalgar. Los testigos relataron los vómitos constantes de los que habían comido de ella, hasta el punto de expulsar sangre («*gità tant que la sanch n'èixia per la bocha*») y que estuvieron afectados durante varios días. Cuando algunas mujeres vieron el fondo de la olla donde se había cocido la comida causante de la intoxicación, observaron un color amarillo sospechoso y decidieron recoger una muestra para llevarla a un médico que la examinara:

«E guardaren aitanbé en les solales de la dita oylla e veeren aquí ajustament I^a popeyla, la qual no-s tenia, ans se partia axí com a salsa, e dona Maria Garcés posà-ho en I^a fuyla de malvamarina e trameteren-ho per mostra a-n Vives, metye, per na Johanna, nodriça d'en Esplugues. E la dita na Johana portà-ho a-n Vives³⁶ e, segons que la dita Johana reconta, dix que-l dit en Vives dehia que allò era reyalgar»³⁷.

No sería éste el único médico que emitió su opinión. Uno de los testigos llamados en el caso fue el físico maestre Bartomeu de Galinyà, quien dijo que fue convocado un domingo a casa de la viuda de Dalmau de Vilanova y le mostraron en una hoja de col una sustancia que identificó como rejalgar:

«en la dita casa mostraren a él, testimoni, en I^a fuyla de col, I^a cosa que segons conexença [...] e se[m]blant [d'él], testimoni, e de la color e de la substància

-
35. Ferragud, Carmel. Medicina per a un nou regne. El paper de la medicina i dels seus practicants en la construcció del regne de València (s. XIII). Alzira: Bromera; 2009, p. 194-198; Guinot Rodríguez, Enric; Diéguez, M. Àngels; Ferragud, Carmel, eds. Llibre de la Cort del Justícia de València (1280-1282). Valencia: Universitat de València-Acadèmia Valenciana de la Llengua; 2008, p. 153 y 167-168.
36. Tal vez en Vives, el médico al que consultaron los vecinos y que opinó que se trataba de un envenenamiento, sea el médico judío Samuel Vives, que actuaba en la ciudad de Valencia por aquellos mismos años, aunque nunca se explicitó su condición hebreaica. Ferragud, n. 35, p. 196.
37. Guinot Rodríguez; Diéguez; Ferragud, n. 35, p. 153.

d'aquella cosa, era reyalgar, [la qual] dehien aquels qui eren en casa que avien trobada en la olla on s'adobava lo [menjar]»³⁸.

En agosto de aquel mismo año, maestre Bonaventura denunció a su mujer, Elisenda de Boil, de haberle envenenado. Algunos testigos afirmaban que después de la vuelta de un viaje de Barcelona, la mujer había intentado comprar el rejalgar e incluso había pagado a alguien para que acabara con su marido. Un físico al que llamaban maestre Jaume afirmó, mientras lo tuvo bajo su cargo antes de morir, que por el color de los vómitos y el de los restos que aparecían en un cuenco, de color amarillo, aquello debía ser rejalgar³⁹.

Ambos casos constituyen las primeras ocasiones documentadas en que el testimonio experto de los médicos fue usado, ya fuera por petición de particulares o bien por solicitud directa de un juez, o simplemente recogido a partir de la voz de otros testigos. Como se aprecia, estos testimonios para determinar un envenenamiento se circunscribieron al terreno de los síntomas clínicos de la víctima antes de la muerte, así como la detección del veneno u otros productos sospechosos en los vómitos o en algunos recipientes de donde habían tomado comida los afectados. Se trataba de una forma de proceder que continuaría durante toda la baja Edad Media.

En 1442, Sanxo Calbó fue condenado a muerte después de un juicio en el que se le acusaba de un envenenamiento múltiple⁴⁰. Calbó envenenó la comida, concretamente unos dulces, y el vino y el agua del pozo de la familia de Pere Roquer, su yerno, con arsénico y otros venenos («*arcénich e algunes verinoses pòlvores*»). Roquer, cuatro mujeres de la casa —una de las cuales, su esposa Isabel, hija de Calbó, murió— y un niño sufrieron los terribles efectos del veneno, con inmediatez pero también experimentando secuelas que se alargaron durante meses. Pero no contento con aquella primera difusión del tóxico, Calbó envenenó el jarabe que un médico había recetado a su hija Isabel, cuando empezó a sentirse enferma.

Uno de los testificantes refirió que los médicos afirmaban que aquello se trataba de un envenenamiento («*qui los metges qui han vist e conegut*

38. Guinot Rodríguez; Diéguez; Ferragud, n. 35, p. 156.

39. En todos los casos no deja de llamar la atención que el color que se atribuye al rejalgar no sea el rojo sino el amarillo, tal vez porque a nivel local siempre se definió con este nombre a cualquiera de los compuestos de arsénico.

40. ARV, JCr, no. 87. Sobre este proceso preparo un trabajo monográfico.

la malaltia de les dites persones jutgaren e han jutgat com allò són estades metzines»). Pero el justicia se limitó a interrogar a mestre Exulbe⁴¹, que atendió a una de las mujeres en un par de ocasiones. De sus palabras no se desprende nada en concreto sobre el envenenamiento y, de hecho, da la sensación que el médico se desentendió del caso. Aunque dos médicos más, mestre Pere Gil y mestre Miquel Climent, habían atendido a los enfermos, el justicia solamente interrogó al primero, del que no obtuvo ningún dato significativo.

Llama también la atención en este caso el recurso a un pluralismo asistencial. Concretamente, Roquer decidió buscar a un moro llamado Mahomat Espardenyer —su oficio era el de fabricar alpargatas— que había atendido en otras ocasiones a la familia, y que le puso en contacto con otro moro que se decía era experto en curar envenenamientos, y que de hecho proporcionó unas botellitas con la poción adecuada (*«tornà lo dit moro e dix al dit responent que havia trobat hun moro que sabia conèxer e dehia que tots eren enmetzinats e que ell los daria remey si volien pendre certes exarops qu-ell los daria»*). Este fue el antídoto que recibieron, solo con éxito al principio. Al final fue el inicio del tormento el que hizo confesar a Calbó su crimen y cerrar el caso.

En otros casos, el testimonio experto del médico no parece hacerse presente. En 1351, una mujer fue acusada ante el justicia criminal de haber envenenado a su padre, en connivencia con su amante, provocándole la muerte. También intentó matar al marido, que se salvó pues consiguió vomitar el veneno. Si durante el interrogatorio la presunta homicida no aportó demasiada información, cuando se la condujo al tormento confesó la compra del rejalgar y como lo puso en unas manzanas y unas medicinas que suministraba al padre. La mujer, de la que no se da el nombre, murió quemada en la hoguera. El amante, por su parte, pasó el resto de sus días en prisión, pues era clérigo⁴². Este caso, registrado en la cancillería real, además pone de manifiesto como las autoridades podían verse forzadas a acelerar el proceso ante la presión de la gente: *«per tal com aquest crim era tan leig tot lo món de poble se ajustave la cort»*. Hasta tal punto que el justicia exigió al carcelero que no abriera a nadie la puerta.

41. Seguramente se trata de Joan de Xulbi. Véase n. 47.

42. ACA, C, reg. 1138, f. 77. Transcrito en Roca, Josep M. Johan I d'Aragó. Barcelona: Institut Patxot; 1929, p. 397-398.

Los casos analizados permiten observar como el justicia criminal podía llegar a dictar sentencia con el testimonio experto de médicos o sin él. Estos solían ser los médicos que habían atendido al presunto envenenado, y quien mejor debía conocer los hechos. A veces ni siquiera se les llamaba a testificar y era suficiente con que otros contaran lo que les habían oído decir sobre el caso⁴³. El justicia debía considerar que el número de testigos de todo tipo, vecinos, familiares o amigos era suficiente, y el tormento ponía el punto final con la confesión del encausado. En otras ocasiones, en cambio, se optó por la disección del cuerpo para detectar daños anatómicos o restos en las vísceras o intestinos cuando no se contaba con las pistas anteriores⁴⁴. Esta circunstancia la he podido localizar únicamente en tres casos en que el justicia criminal pidió realizar una intervención a diversos médicos y cirujanos para determinar las causas de una muerte violenta.

4. La apertura del cuerpo presuntamente envenenado

El 7 de mayo de 1422, el justicia criminal de Valencia, el caballero Joan de Valleriola, citó a varios médicos para que acudieran a la casa de la «*Confraria dels Conversos*», donde yacía el cuerpo difunto del tendero Joan de Besés⁴⁵. Aunque en el documento no consta su condición de converso, todo parece indicar que lo era⁴⁶. Efectivamente, los judíos conversos valencianos habían

43. En un proceso de envenenamiento de 1380, el de Francesca a su marido Bartomeu Sanxo, por el que circularon decenas de testigos a lo largo de centenares de folios, no se pudo localizar ni un solo testimonio de físicos. Bien es cierto que durante todas las enfermedades que sufrió Sancho, y particularmente la noche que fue presuntamente envenenado, ningún físico fue solicitado para atenderle. Únicamente un barbero se dice que le atendió en algunas ocasiones. Ferragud, Carmel. La atención médica doméstica practicada por mujeres en la Valencia bajomedieval. *Dynamis*. 2007; 27: 133-155.

44. La apertura y disección del cuerpo humano debe enmarcarse en un amplio contexto cultural que se desarrolló desde 1300 de forma muy rápida y que nada tuvo que ver con la instrucción médica: rituales funerarios (embalsamamiento y evisceración), culto a las reliquias de santos, cesáreas y autopsias al servicio de la salud pública y la justicia criminal. Estas disecciones, con frecuencia, no se llevaron a cabo por médicos expertos. Park, Katharine. *Secrets of women. Gender, generation, and the origins of human dissection*. New York: Zone Books; 2010, p. 15. Evitaré usar aquí, en general, términos contemporáneos como «forense» o «autopsia» que nunca fueron utilizados en tiempos medievales. En nuestros documentos siempre se habló de «*obrir lo cos*». Siguiendo las reflexiones de Park sobre el uso antiguo y moderno de esta terminología, me ceñiré al empleo de los términos «abrir», «apertura» y «disección» (p. 16-18).

45. ARV, JCr, no. 19, mano 3, s. f.

46. Posiblemente se trate del sastre Joan de Besés, que en 1413 aparece citado en un protocolo notarial como *nehofito*. ARV, Protocolos de Vicent Saera, no. 2740 (27-11-1413).

luchado por conseguir una cofradía y un cementerio propios, elementos indispensables para la identificación como colectivo. Todo esto les fue concedido por Martín el Humano en 1399, quien aprobó los estatutos de la nueva cofradía bajo la advocación de San Cristóbal (*Sant Cristòfol*)⁴⁷. La comunidad consiguió los terrenos para construir su sede y su «*fossar*», y fue engrosando sus bienes gracias a los legados testamentarios.

Pues bien, a la llamada del justicia acudieron el maestro en artes y medicina Miquel Climent⁴⁸, Joan de Xulbi⁴⁹, maestro en artes y licenciado en medicina, y los físicos Jaume Roig⁵⁰ y Honorat de Bonafé⁵¹. Debemos tener en cuenta que en los tres primeros casos se trataba de médicos físicos con la más alta formación y con un prestigio considerable en la ciudad de Valencia. Además, sabemos que los dos últimos habían sido los médicos que

-
47. Castillo, Jaume. De solidaritats jueves a confraries de conversos: entre la fossilització i la integració d'una minoria religiosa. *Revista d'Història Medieval*. 1993; 2: 183-206 (196). No fue esta la única cofradía judía de Valencia. En 1420, Alfonso el Magnánimo forzó la fusión de las cofradías de Sant Amador con la de Sant Cristòfol, proceso que quedó enmarcado en una situación de enfrentamiento entre la propia comunidad conversa.
 48. Se trata del excepcional caso de un religioso del convento de Sant Agustí de Valencia, maestro en artes y medicina. Debido a su reputación como médico y al número de personas que atendía, sobre todo a gente desfavorecida de la ciudad, a Miquel Climent le fue concedido permiso para vivir y ejercer la medicina fuera de su convento (3-11-1436). Fue examinador de médicos durante los años 1406, 1418 y 1441. Sabemos que la reina María intercedió en un pleito en el que se vio envuelto y también lo encontramos ejerciendo de procurador de algunos vecinos de Valencia. Todos los datos sobre practicantes de la medicina que manejamos en este trabajo han sido obtenidos de Fresquet, José Luis; López, María Luz; Catalá, Jesús; Micó, Juan. *Archivo Rodrigo Pertegás. Siglos XI-XV*. CD-Rom. Valencia: Universitat de València-Fundación Marcelino Botín; 2002. Se trata de la recopilación de notas de archivo, convenientemente ordenadas y procedentes generalmente de fuentes valencianas, tomadas por el médico e historiador José Rodrigo Pertegás (1854-1930).
 49. De formación universitaria, Joan de Xulbi fue examinador de médicos en la ciudad de Valencia durante los años 1420, 1422, 1424, 1430, 1435, 1438 y 1442. Estuvo casado con Caterina, quien le hizo de procuradora en diversas ocasiones al recibir distintos pagos, presumiblemente como médico de la ciudad (1427). Mantuvo el cargo de «*obrer de la ciutat*» en 1433, dato que indica también su relevancia social.
 50. Jaume Roig, «*el vell*», fue un célebre médico, hijo del notario Pere Roig. Fue examinador de médicos los años 1394, 1405, 1410, 1412, 1417, 1420, 1423 y 1439. Fue nombrado «*obrer*» de la parroquia de Sant Salvador en 1400. De él conservamos algunas actividades periciales en la corte del justicia criminal. Su hijo alcanzaría una fama más notable gracias a su famosa obra literaria *Espill*, aunque también desarrolló una importante carrera como médico al servicio de la monarquía, la nobleza y la iglesia, así como de médico de hospital. Roig, Jaume. *Espill*. Antònia Carré, ed. Barcelona: Barcino, 2014, p. 11-58.
 51. Honorat de Bonafé es un médico sobre el que no contamos con ninguna otra referencia documental.

habían atendido al difunto durante su enfermedad. Éstos acudieron a hacer el examen pericial a instancia de Jaume Mir, en prisión por la denuncia del hermano del difunto, Antoni de Besés, de oficio intermediario («*corredor d'orella*»). Éste había acusado a Mir de haberle envenenado. El justicia pidió a los médicos que tuvieran en consideración la posibilidad de abrir el cuerpo del difunto para investigar si éste había sido envenenado con un brebaje o veneno (*beuratge o metzines*) o bien que determinaran cuál era la causa de su muerte.

Los cuatro médicos se reunieron para hablar sobre el caso («*haveren col·loqui e parlament entre ells sobre les dites coses*») y llegaron a una serie de conclusiones. En primer lugar, afirmaron que el difunto a lo largo de su enfermedad sufrió de fiebre continua pestilencial y dos fiebres tercianas («*en tot lo procés de la sua malaltia o malalties, les quals foren de principi tro a la fi febra contínua prestilencial e dues terçanes, en tot lo procés de les dites febres*»). A continuación, dijeron que estas fiebres no estaban relacionadas con un envenenamiento, sino que eran las comunes en tiempo de peste, como el que estaban sufriendo en aquel año en Valencia. Efectivamente, Valencia fue sacudida por la peste de forma continua entre 1420 y 1422, y hasta tal punto llegó el desorden y la desorganización política de la ciudad, que Joan de Valleriola —juez del caso—, que había sido jurado durante 1421, se quedó solo al frente del municipio cuando todos los ediles abandonaron la capital⁵². En el mes de mayo de 1422, cuando ocurrió la muerte de Besés, la situación era todavía crítica, y la epidemia no cesó hasta el otoño.

Según los signos que habían podido obtener a través del pulso y de la orina, los dos instrumentos de diagnóstico más habituales en el galenismo medieval⁵³, los médicos que atendieron al enfermo habían llegado a la conclusión de que estas fiebres eran naturales y no producidas por la intervención de ningún tóxico:

«ans lo dit deffunct, del principi de les dites febres fins a la fi, començant, crexent e morint ha fet procés de febres naturals acostumades de venir als cossos umanals per causes naturals, majorment en semblant temps de pestilència...

52. Rubio Vela, Agustín. Las epidemias de peste en la ciudad de Valencia durante el siglo XV. *Estudis Castellonencs*. 1994-95; 6: 1179-1221 (1196-1197).

53. Siraisi, Nancy. *Medieval & Early Renaissance medicine. An introduction to knowledge and practice*. Chicago: The University of Chicago Press; 1990, p. 124-127; García Ballester, n. 2, p. 15-16.

no és vengut en conexença d'aquells negun senyal ne rahó alguna que-l dit defunct hagués pres o reebut beuratge, poció ac metzines algunes»⁵⁴.

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 factor, junto a la circunstancia de que el corpus galénico no hubiera dejado una definición clara de fiebre, provocó que sobre su naturaleza también convergieran las más fuertes especulaciones y debates⁵⁵. Efectivamente, como explicaron los tratadistas que se ocuparon del tema, a los apestados les solía sobrevenir la «fiebre pestilencial» o «fiebre podrida», que extinguía su calor natural y provocaba la muerte⁵⁶.

Sí hablaron los médicos del caso, en cambio, de una extraña intervención de Antoni de Besés quien, por iniciativa propia y sin consultarles, el decimonoveno día desde que empezó la enfermedad había dado zumo de celidueña («*such de una erba appellada celidònia*») como antídoto a su hermano, ya que pensaba que éste había sido envenenado⁵⁷. Según el acusador, el presunto envenenador afirmaba que podía haber sido un célebre médico converso, quien habría dado *metzines* a su hermano, y de quien sospechosamente Antoni no había querido dar el nombre cuando se lo pidieron los médicos peritos. En el testimonio aportado por los físicos se hace evidente su sorpresa ante estos dos elementos inesperados: la presencia de un médico desconocido y la administración de un medicamento sin su consentimiento. Esto indica que los pacientes en ocasiones desconfiaban y no obedecían a sus médicos, y se dejaban aconsejar por otros sanadores en su afán por conseguir el restablecimiento de la forma más rápida y, a

54. ARV, n. 43.

55. Jacquart, Danielle. La médecine médiévale dans le cadre parisien. XIV^e-XV^e siècle. Paris: Fayard; 1998, p. 379-39; García Ballester, Luis. La recepción del Colliget de Averroes en Montpellier (c. 1285) y su influencia en la polémica sobre la naturaleza de la fiebre. In: Homenaje al profesor Darío Cabanellas Rodríguez, O.F.M., con motivo de su LXX aniversario, vol. I. Granada: Universidad de Granada-Departamento de Estudios Semíticos; 1987, p. 317-332.

56. Alcanyís, Lluís. Regiment preservatiu e curatiu de la pestilència. Arrizabalaga, Jon, ed. Barcelona: Barcino; 2008, p. 40 y 104; García Ballester, Luis; Arrizabalaga, Jon. El Regiment de Jacme d'Agramont y el Estudi de medicina de Lleida. In: Jacme d'Agramont, Regiment de preservació de pestilència (Lleida, 1348). Barcelona: Enciclopèdia Catalana; 1998, p. 15-31 (28).

57. La celidueña es una planta de la familia de las papaveracias con efectos purgantes y diuréticos, pero que en grandes dosis es venenosa. También se encuentra como ingrediente en una receta conocida como *unguentum viride* usada como corrosivo en la cura de heridas. McVaugh, n. 13, p. 183.

veces, económica posible. Una actitud que podía generar disgusto entre los profesionales.

No quedó claro si realmente el médico converso había atendido al paciente o si había proporcionado el tóxico a Jaume Mir, encerrado en la cárcel. Sin embargo, lo realmente sorprendente para los médicos es que se le hubiera recetado algo de naturaleza seca y cálida, como era el jugo de celidueña, no indicado a la condición febril que sufría el enfermo⁵⁸. Es decir, Antoni habría cometido una negligencia al no utilizar un medicamento adecuado a la naturaleza de la enfermedad de Besés. Y sospecho que es aquí donde podemos encontrar, al menos parcialmente, la explicación al caso: la disculpa de Antoni buscando un culpable en otro converso, ante su poca fortuna al administrar un remedio no adecuado a su hermano. Antoni no hizo con esto sino cubrirse las espaldas con una acusación contra un sospechoso, un médico famoso, también converso como él. No ha de extrañarnos esta circunstancia ya que tanto la comunidad judía como la conversa, lejos de ser un bloque monolítico que vivía inmerso en una convivencia idílica, sufría de grandes hostilidades entre sus miembros, afectando también éstas al personal médico⁵⁹. Efectivamente, la comunidad conversa, como le ocurría a la judía, experimentó las mismas contradicciones internas, los mismos odios y rencores, la misma animadversión entre sus miembros que podían sentir cristianos o musulmanes con sus correligionarios. En este sentido, se dieron denuncias como la que aparece en el proceso que nos ocupa⁶⁰. De

58. Según el galenismo médico, la salud podía restablecerse administrando al paciente aquellos medicamentos cuyas cualidades eran opuestas a las cualidades del humor que prevalecía en el cuerpo. Además, el medicamento debía estar en el grado galénico necesario para contrarrestar la enfermedad. Sobre la celidueña se decía en el famoso tratado de los simples de Abu-l-Salt: «*Memiron, id est celidonia, est calida et sicca in fine secundi gradus. Succus ipsius attrahit humiditatem grossam a cerebro et mundificat cerebrum de humoribus*». Labarta, Ana; Martínez Gázquez, José; McVaugh, Michael R.; Jacquart, Danielle; Cifuentes, Lluís. *Translatio libri Albuzale De medicinis simplicibus*. Arnaldi de Villanova Opera Medica Omnia, XVII. Barcelona: Fundació Noguera-Universitat de Barcelona; 2004, p. 181, 205 y 239. También podía tener aplicaciones oftalmológicas y analgésicas, especialmente para mitigar el dolor de muelas. En ningún caso se recoge alguna aplicación como antídoto contra venenos.

59. Ferragud, n. 2, p. 236.

60. Tal vez Antoni pensó que era posible librarse de su «negligencia» e incluso denunciar y librarse de algún enemigo y conseguir así ante la justicia algún beneficio para sí mismo de la pérdida de su hermano. El médico judío y converso se encontraba sometido a una vigilancia y presión judicial que pudo hacer pensar a Besés que su testimonio sería aceptado sin más. Véase sobre estas problemáticas de los médicos judíos y conversos García-Oliver, Ferran. *Jueus contra la norma*. *Afers*. 2012; 73: 535-563 (555-558); García-Oliver, Ferran. *Govern local*

cualquier forma, el justicia criminal no dio ningún crédito a la palabra del converso, en primer lugar porque tenía ya muy clara la circunstancia de la muerte de Joan, víctima de la peste, tal y como la habían comunicado los físicos. Y, en segundo lugar, porque en caso de haber dado crédito hubiera exigido el nombre del médico para llamarlo a su presencia e interrogarle, cosa que no ocurrió en ningún momento.

En otro sentido, debemos llamar la atención sobre el hecho de que todos los profesionales médicos que participaron en el caso fueran físicos y no cirujanos. Esta circunstancia se debe poner en relación con la formación de unos y otros. Efectivamente, mientras el físico se había formado en la medicina interna y se caracterizaba por diagnosticar y recetar medicamentos u ordenar al cirujano su intervención —aunque en algunos casos los físicos también elaboraran medicamentos y practicaran la cirugía—, el cirujano se limitaba a intervenir manualmente sobre las partes externas del cuerpo⁶¹. Un repaso a la bibliografía sobre el tema nos hace concluir que, efectivamente, en todos los casos de envenenamiento se recurría a físicos, y a menudo de prestigio, para determinar si un individuo había sido envenenado⁶². Creo que cuando se dio la presencia combinada de un físico y un cirujano o barbero-cirujano se debió al hecho de que los físicos dirigirían la disección mientras que el cirujano iría ejecutando sus órdenes⁶³.

y lluita política a les aljames de la Corona d'Aragó. In: Sabaté, Flocel; Denjean, Claude, eds.. *Cristianos y judíos en contacto en la Edad Media: polémica, conversión, dinero y convivencia*. Lleida: Milenio; 2009, p. 707-731 (725).

61. Siraisi, n. 51, p. 17-23; McVaugh, n. 2, p. 108-135. En uno de los primeros exámenes médicos de inicios del siglo XIV a presuntos envenenados en Bolonia, ciudad pionera en estos procedimientos, los dos cirujanos encargados del caso subrayaron su deber de declinarlo, declarando que era competencia de médicos físicos. Simili, Alessandro. *Sui primordi e sulla procedura della medicina legale in Bologna*. *Atti e Memorie dell'Accademia di Storia dell'Arte Sanitaria*; 1943. Serie II, Año IX: p. 41-56 (53).
62. Camps Surroca, Manuel; Camps Clemente, Manuel. *L'activitat forense dels antics mestres de la Facultat de Medicina de Lleida*. Gimbernat. 1998; 30: 91-101; Countermanche, Andrée. *The judge, the doctor, and the poisoner: medical expertise in manequin judicial rituals at the end of the fourteenth century*. In: Rollo-Koster, Joëlle, ed. *Medieval and early modern ritual. Formalized behavior in Europe*. China and Japan, Leiden-Boston-Colonia: Brill; 2002, p. 105-123; Crisciani, Chiara. *Consilia, responsi, consulti. I pareri del medico tra insegnamento e professione*. In: Casagrande, Carla; Crisciani, Chiara; Vecchio, Silvana, eds. *Consilium. Teorie e pratiche del consigliare nella cultura medievale*. Florencia: Sismel Edizioni del Galluzzo; 2004, p. 259-279.
63. French, Roger. *Dissection and vivisection in the European Renaissance*. Aldershot: Ashgate; 1999, p. 41-43 y 54.

Después de todas las discusiones que mantuvieron los médicos encargados del caso, no existía razón alguna para sospechar un envenenamiento, con lo cual no había necesidad de abrir el cuerpo. De cualquier forma, quedaron a disposición de la voluntad del justicia; si éste consideraba que era necesario practicar la disección, estos médicos procederían. Sin embargo, el justicia quedó satisfecho con la opinión de los médicos, y decidió que se podía enterrar al difunto.

No fue el justicia criminal el único oficial en Valencia en plantearse la conveniencia de acudir a la apertura de un cuerpo para determinar un posible envenenamiento. Dos casos más nos indican que la audiencia de la cancillería real y el tribunal de la gobernación también tuvieron que plantearse la posibilidad de la disección.

El 13 de octubre de 1447, Gabriel García, físico de la reina María, personaje de gran prestigio, en nombre propio y en el de Bartomeu Martí y Miquel Climent, maestros en medicina, y de Pere Alfons y Bernat Fontanils, cirujanos, todos ellos vecinos de Valencia, otorgó una época a Pere Roig, lugarteniente del tesorero real, por haber recibido 143 sueldos después de haber abierto el vientre —a instancias de la reina— a Malferit, prisionero en la cárcel local, quien se sospechaba que había sido envenenado⁶⁴. Este caso muestra también la dificultad de localizar documentación sobre estos casos, ya que esta noticia se encuentra en un archivo de la ciudad de Barcelona, donde residía la reina cuando satisfizo el pago.

En abril de 1440, el gobernador de la ciudad de Valencia hizo abrir el cuerpo de Joan Eximenes para que fuera reconocido por «*notables metges*»⁶⁵. Sin embargo, en esta ocasión el gobernador actuó de oficio y sin mediación de una petición o denuncia. Cuando el justicia criminal pidió a Bartomeu, la madre del difunto, si acusaba a alguien de la muerte de su hijo, comentó que el lugarteniente del gobernador ya había procedido con la actuación

64. «*pro laboribus per me et ipsos sustentis in apariendo corpus mortuum cuiusdam hominis vocati En Malfarit, qui subito, intus carcerem civitatis Valencie, suos clausit dies extremos, et vertebatur curie regie in dubium ne forte ipse Malfarit fuisset ab aliquo matzinatus; et, pro dubio isto tollendo, fuit, mandato dicte domine regine, apertus in ventrem et recognitus in partibus interioribus ipsius corporis, in locis ubi de talibus plena cognicio haberi potest*». Arxiu Històric de la Ciutat de Barcelona, Fons notarial, caixa IX.2, carp. «Barbers-cirurgians», s. no. Transcrito en *Sciència. cat DB*, doc. 117 [consultado el 23 de dic de 2014]. Disponible en: <http://www.sciencia.cat/db/scienciadat-db.htm>. El texto nos da la suma que podían cobrar los practicantes de la medicina por ejercer estas labores, aunque no sabemos de qué forma se repartiría el dinero entre los peritos.

65. ARV, JCr, no. 21, mano 1 (1-4-1440).

comentada. Aquí se pone de manifiesto uno de los problemas habituales en tiempos medievales, esto es, el cruce de jurisdicciones que tanto complicaba en ocasiones el desarrollo y las resoluciones de los procesos⁶⁶. Se le pidió si sospechaba que su hijo hubiera sido envenenado, a lo que respondió afirmativamente, y que así se lo confirmaron los médicos que examinaron el cadáver. El justicia le pidió si quería que volvieran a abrir el cuerpo, pero la mujer rechazó la propuesta, seguramente porque no pensaba que se pudieran aclarar más los hechos, y porque querría dar ya sepultura a los restos mortales de su hijo.

Resulta sorprendente que el justicia criminal ofreciera una segunda posibilidad de abrir el cadáver y examinarlo, cuando debía existir un informe pericial elaborado por la gobernación. Este hecho nos hace resaltar tres consideraciones. La primera, la complejidad y la intersección de jurisdicciones en la Valencia medieval, con poca transferencia de información, al menos de carácter médico, ya que se ofrecen dos disecciones *post mortem* que se realizarían con muy poco margen temporal, para determinar la misma cosa: el posible envenenamiento. En segundo lugar, el recurso a exámenes periciales, en este caso *post mortem*, por parte de los diferentes tribunales que impartían justicia en la ciudad de Valencia. En tercero, que no existió ningún tipo de reparos ante el hecho de tener que proceder a la apertura de un cuerpo, en este caso, con fines judiciales. Se confirma, una vez más, que cabe desterrar el tópico mantenido durante tanto tiempo sobre las reticencias puestas a la disección de cadáveres por motivos religiosos auspiciados por la Iglesia⁶⁷. En los casos observados en Valencia, las reticencias parecen venir, en todo caso, de los propios médicos más que de las autoridades, que buscan utilizar todos los medios a su alcance para conseguir la verdad y emitir un veredicto adecuado. Sin embargo, los físicos, amparados en sus conocimientos teóricos y su experiencia, no apuestan por la disección si no es estrictamente necesario, o lo que es lo mismo, si no existe la más mínima duda en su diagnóstico. Pero también tal vez pesara el hecho de que impedir el entierro de un difunto y su descanso eterno pudiera causar cierto malestar entre los familiares, y perjudicar en cierta medida al buen nombre del médico.

66. Narbona, n. 3, p. 291.

67. French, n. 60, p. 8-12; Siraisi, n. 51, p. 88-89; Park, n. 42, p. 21. Debemos destacar que las disecciones se realizaban en público y algunas en espacios religiosos (conventos, parroquias, cofradías). Cardoner, Antoni. *Història de la medicina a la Corona d'Aragó (1162-1479)*. Barcelona: Scientia; 1973, p. 105-106.

5. Conclusiones

Según Franck Collard, el recurso al experto no fue nada sistemático ni determinante durante la baja Edad Media en el dominio particular de los crímenes por envenenamiento. Y esto mismo coincide con lo mostrado en el caso valenciano. Los signos equívocos del veneno podían confundir a los expertos, y ello hacía que su aportación pericial no fuera más que el complemento a las versiones dadas por otros testigos. Algunos de los problemas con los que se encontraron los físicos de aquel tiempo fueron que diversos de los síntomas de envenenamiento, sobre todo por arsénico, eran compartidos por otras enfermedades comunes y presentaban una gran variación de un individuo a otro, como ya había manifestado el propio Galeno. Se deberá esperar al siglo XVI y sobre todo al XVII para que empiece la toxicología médico-legal⁶⁸. En realidad, hasta el desarrollo de los análisis químicos creados en el siglo XVIII, las observaciones clínicas y anatómicas —los únicos recursos existentes— eran poco fiables como pruebas judiciales.

Esta problemática ocurría además en un contexto en que el estatus jurídico de los peritos médicos generó muchas controversias, al no quedar claro si tenían la misma autoridad que los jueces o si bien simplemente eran tan solo unos testigos «especiales»⁶⁹. Aunque ello no fuera obstáculo para su participación en los tribunales, puede que sí ofreciera ciertos celos profesionales que impidieran más a menudo el ser llamados a dar su opinión experta.

La Corona de Aragón y, en nuestro caso el Reino de Valencia, evidencian que las disecciones realizadas para detectar envenenamientos fueron escasas. Así, por ejemplo, esto ocurriría también en Lleida donde se ha realizado un vaciado exhaustivo de toda la actividad médica durante los siglos XIV y XV en el marco judicial. De toda la ingente documentación obtenida, solamente se ha observado una ocasión en la que se procedió a la apertura

68. Collard, Franck. *Secundum artem et peritiam medicine. Les expertise dans les affaires d'empoisonnement à la fin du Moyen Âge*. In: *Experts and expertise au Moyen Âge. Consilium quaeritur a perito*. Paris: Publications de la Sorbonne; 2012, p. 161-173.

69. Chandelier, Joël; Nicoud, Marilyn. *Entre droit et médecine: les origines de la médecine légale en Italie (XIII^e-XIV^e siècles)*. In: Chandelier, Joël; Robert, Aurélien, dirs. *Les frontières des savoirs en Italie à l'époque des premières universités (XIII^e-XV^e siècles)*. Roma: École française de Rome; 2015, p. 233-293.

de un cadáver para determinar el presunto envenenamiento⁷⁰. En este caso nuestras conclusiones coinciden de nuevo con las de Franck Collard o Joseph Shatzmiller, para el caso de Bolonia, París o el sur francés (Montpellier, Avignon)⁷¹. Para Collard, el escaso recurso a la disección debe ponerse en relación con motivos médicos y no tanto judiciales. Cuando los signos externos son suficientes la mirada al interior de los cuerpos es prescindible. Pero ante la ambigüedad de estos signos, y circunstancias determinadas como muertes súbitas e inopinadas, según la edad de la víctima —y añadiría en nuestro caso, independientemente de su condición social— se puede ordenar buscar los restos de veneno en las vísceras.

Con todo, en el caso de Valencia, y también el resto de la Corona de Aragón, parece que las primeras disecciones de cuerpos tuvieron unos fines claramente judiciales o bien anatomo-patológicos, para averiguar la causa de la muerte y descubrir un culpable, y dentro de esta categoría fueron los presuntos envenenamientos —que tanto preocupaban a las autoridades— los detonantes de esta práctica. Sería bastante más adelante, en 1478, cuando se incorporaría la disección o anatomía con fines didácticos en la ciudad de Valencia⁷².

Agradecimientos

Joël Chandelier, Vicente Graullera y Marilyn Nicoud. ■

-
70. Camps; Camps Clemente, n. 59, p. 100. También el caso barcelonés presenta las mismas semejanzas. Véase n. 31.
71. Collard, Franck. Ouvrir pour découvrir. Reflexions sur les expertises de cadavers empoisonnés à l'époque médiévale. In: Collard, Franck; Samana, Évelyne, eds. *Le corps à l'épreuve. Poisons, rèmes et chirurgie. aspects des pratiques médicales dans l'Antiquité et à Moyen Âge*. Reims: Dominique Génicot; 2005, p. 177-190; Shatzmiller, Joseph. The jurisprudence of the dead body. Medical practitioner at the service of civic and legal authorities. In: *Il cadavere. The corpse (Micrologus, 7)*, Florencia: Sismel; 1999, p. 223-230 (229). Marilyn Nicoud ha realizado un vaciado sistemático de todas las fuentes judiciales boloñesas (Archivio di Stato di Bologna; Carti de corredo) que conservan información de testimonios periciales hasta 1375, con el resultado de un único caso registrado de disección con fines judiciales, y éste relacionado con un presunto envenenamiento. Debo esta información a la amabilidad de la doctora Nicoud.
72. García Ballester, Luis. El privilegio concedido en 1478 a los cirujanos de Valencia para disecar cadáveres. In: *III Congreso Nacional de Historia de la Medicina*, vol. II. Madrid: Sociedad Española de Historia de la Medicina; 1971, p. 73-76.

