

Médicas, enfermeras y *beicadeiras*. Mujeres sanando en Galicia en tiempos de Felipe III*

Doctors, nurses and *beicadeiras*. Women healing in Galicia during the reign of Philip III

TOMÁS MANSO FRAGA

Resumen

La existencia de sanadoras (mujeres especializadas en el cuidado de enfermedades) en la Europa moderna está fuera de toda duda, pero resulta difícil conocerlas, determinar su relevancia y métodos curativos por la escasez de documentación. Este artículo tiene como objetivo rastrear la presencia de sanadoras en el reino de Galicia durante el reinado de Felipe III (1598-1621). A partir de documentación judicial, municipal y de la bibliografía disponible se pretende definir el perfil socioeconómico de estas mujeres, las características de su práctica médica y la actitud de la sociedad y de las autoridades ante ellas.

Palabras clave

Sanadoras; Medicina; Justicia; Hechicería; Edad Moderna.

Abstract

The existence of female healers (women specialized in the treatment of illnesses) in early modern Europe is beyond doubt, but it is difficult to know them and determine their relevance, and healing methods due to the scarcity of documentation. This article aims to trace the presence of healers in the kingdom of Galicia during the reign of Philip III (1598-1621). Drawing on judicial and municipal sources, as well as the available bibliography, we define the socioeconomic profile of these women, the characteristics of their medical practice, and the attitude of society and the authorities toward them.

Keywords

Women Healers; Medicine; Justice; Witchcraft; Early Modern Age



Recibido con pedido de publicación el 9 de noviembre de 2025

Aceptado para su publicación el 26 de enero de 2026

Versión definitiva recibida el 20 de abril de 2026

doi: [10.35305/prohistoria.vi45.2158](https://doi.org/10.35305/prohistoria.vi45.2158)

Tomás Manso Fraga, Universidade de Santiago de Compostela, España; e-mail: tomas.manso.fraga@usc.es

* Agradezco los comentarios de los evaluadores anónimos de la revista



Esta obra se publica bajo licencia Creative Commons. [Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

Manso Fraga, T. (2026). Médicas, enfermeras y *beicadeiras*. Mujeres sanando en Galicia en tiempos de Felipe III. *Prohistoria*, Año XXIX, 45, jun., 1-20.

Introducción¹

El papel de las mujeres en la práctica médica europea de la Edad Moderna fue bastante relevante. No obstante, apenas ha quedado huella de él en la documentación porque operaban fundamentalmente en el marco de la “medicina popular”, la no regulada institucionalmente, por contraposición a la “medicina oficial” (Cabré i Paret & Ortiz Gómez, 2001; Whaley, 2011; Ramsey, 1988: 219-222; Pelling, 2003: 189-224). El sesgo de las fuentes hace que la presencia de mujeres en los recuentos de profesionales sanitarios de la Edad Moderna sea anecdótica y por lo tanto que cualquier tentativa de cuantificar el número de sanadoras resulte inviable (Pelling & Webster, 1979: 187-188; Pomata, 2001: 177). Así pues, la investigación sobre ellas debe basarse en el método cualitativo, fundamentalmente los estudios de caso (Cabré i Paret, 2008: 20-24).

En el caso gallego, la mayoría de las sanadoras conocidas hasta ahora proceden de los procesos por hechicería resueltos por el tribunal inquisitorial de Santiago de Compostela, cuya jurisdicción abarcaba todo el reino. En los trabajos de Jaime Contreras y Carmelo Lisón figura alguna de ellas, como María Cebreira, vecina de San Cristovo de Corneira, que fue torturada en 1642 por el juez ordinario de Barcala hasta que confesó ser “meiga”. No obstante, cuando causa pasó a manos de la Inquisición la acusada se retractó y dijo que curaba de “mal de madre” y ponía emplastos a los enfermos (Contreras, 1982: 512-514, 568-569 y 686; Lisón Tolosana, 1972: 46). Sin duda la documentación judicial es una fuente privilegiada para abordar el tema de las sanadoras por su detallismo, que contrasta con los sucintos protocolos notariales o actas municipales (López Picher, 2013: 366-386, 411-543). Empero, la limitada actividad del Santo Oficio gallego en materia de superstición (un procesado de media al año entre 1560-1700) y el tipo de casos que podía juzgar (en la documentación inquisitorial las sanadoras aparecen siempre como heterodoxas acusadas de hechicería, como una amenaza para la comunidad) generan un sesgo importante. De ahí que sea necesario consultar otro tipo de procesos para comprender la verdadera dimensión del fenómeno de las sanadoras.

El estudio sistemático de los fondos de la justicia ordinaria eclesiástica de las diócesis de Santiago y Lugo no ha reportado ninguna causa de hechicería (Fernández Armesto, 2020: 130-153 y 215-221). Quizá por el sonrojo que causaron en siglos posteriores fueron víctimas de algún expurgo, pues nos consta por menciones indirectas que los provisos incoaron ocasionalmente algún proceso de este tipo. Respecto a la justicia secular, el principal obstáculo es la falta de

¹ Proyecto *Ciudades y villas atlánticas del Noroeste Ibérico: gobernanza y resistencias en la Edad Moderna* (PID2021-124823NB-C21), financiado por MCIN/ AEI/10.13039/501100011033/ y “FEDER Una manera de hacer Europa”. “Programa de ayudas á etapa predoutoral” da Xunta de Galicia (Consellería de Educación, Ciencia, Universidades e Formación Profesional).

documentación de los juzgados inferiores, que compensa en parte el excelente fondo documental de la Real Audiencia de Galicia, como demuestra el trabajo de Rodrigo Pousa sobre la magia y el curanderismo femenino (2021: 138-145)². A pesar de que se conservan centenares de miles de procesos resueltos por este tribunal, solo hemos localizado cuatro en los que las sanadoras figuran como litigantes y otros tres en los que aparecen mencionadas por terceros a lo largo del expediente.³ Los siete casos se ventilaron durante el reinado de Felipe III (1598-1621), un contexto cronológico bien definido que nos permitirá compararlos. El objetivo es ofrecer un balance sobre la presencia de sanadoras en la Galicia de este período: definir su perfil social, analizar su terapéutica y la actitud de las autoridades y de la sociedad ante ellas. A mayor abundamiento, el escaso número de procesos localizados permite avanzar dos hipótesis de partida: 1) hubo una permisividad generalizada ante la actividad médica femenina; 2) los procesos en los que estuvieron implicadas las sanadoras se resolvieron prioritariamente en primera instancia por su escasa envergadura.⁴

Mujeres curando

Los requisitos fijados por la legislación castellana para acceder a las profesiones médicas oficiales (médico, cirujano, boticario y barbero) excluían *de facto* a las mujeres.⁵ La normativa contemplaba, no obstante, la existencia de sanadores de ambos sexos sin estudios formales, pero con licencia del protomedicato para curar ciertas enfermedades.⁶ Este control a la medicina popular tenía como finalidad evitar tratamientos negligentes, supersticiones y estafas. No en vano, pocos sanadores obtuvieron estas licencias porque ir a examinarse a la Corte o a los colegios mayores requería una inversión de tiempo y dinero; más aún en el caso gallego por la ubicación periférica dentro de la península ibérica. De hecho, para la segunda mitad del siglo XVI Anastasio Rojo solo localizó once licencias de este tipo en los protocolos de Valladolid, cuatro de ellas concedidas a mujeres (1993: 40-45).

En Galicia la única licencia que conocemos hasta ahora es la que el 9 de diciembre de 1582 concedió en Madrid el protomédico Diego de Olivares a Inés

² En su trabajo la menciona dos de las mujeres estudiadas aquí, María Alonso y María Vázquez.

³ Aunque en el futuro podrán aparecer nuevos casos porque el volcado del subfondo de particulares (251.142 expedientes) en la base de datos es todavía parcial, el cálculo probabilístico apunta a que serán muy pocos.

⁴ Las comadronas o parteras no se abordarán en este texto. Su figura estaba legalmente reconocida, algunas localidades contaban incluso con plaza de partera titular y lograron mantener la exclusividad de sus saberes (sin concurrencia de los varones) durante buena parte de la Edad Moderna, por lo que merecerían un estudio aparte (Intxaustegi Jauregi, 2024).

⁵ *Nueva Recopilación de las Leyes de Castilla* [N.R.] 3, 16, 9.

⁶ Pragmática de 11 de noviembre de 1588: *permitimos que puedan dar licencias particulares para curar cataratas, tiña, carúnculas, y algebristas, y hernistas, y a los que sacan piedras* (N.R. 3, 16, 7).

Cid, vecina de Val de Barcia. Tras examinarla la autorizó a curar “mal de ijada, y mal de hinchazones de piernas, y mal de gota, y mal de madre, y mal de asma, y mal de jaqueca, y sangre lluvia, y mal de piedra”. La licencia se restringía a “todo el reino de Galicia y no en otra parte alguna”, lo que indica que la sanadora viajó *ex profeso* a Madrid para obtenerla. Cid “había curado de mucho tiempo a esta parte, como constaba de ciertas informaciones de que ante nos hizo presentación”, viajando de unos lugares a otros como hacían muchos sanadores. En sus idas y venidas debió de encontrar alguna dificultad que la animó a examinarse. El trámite para obtener la licencia era engorroso, pero la blindaba judicialmente. Al llegar a un nuevo lugar bastaba con presentar el permiso a las autoridades locales para poder ejercer “sin pena ni calumnia alguna”, como hizo en 1587 ante el consistorio de Santiago de Compostela.⁷

La medicina popular era un ámbito difusamente regulado y en casi todos los casos quienes la practicaban operaron al margen de la normativa. No existían categorías claras de sanadores (las licencias se concedían para el tratamiento de patologías específicas y variaban de unos casos a otros) y las que figuran en la documentación a menudo se entrecruzan unas con otras (Green, 1989: 438-446). Prueba de esta indefinición terminológica son las denominaciones de las sanadoras que protagonizaron procesos ante la Real Audiencia: María Alonso figura como “maestra” y “curadora de ojos”, Guiomar Álvarez se presenta como “médica”, María Afonso aparece como “enfermera” y a María Vázquez se la califica de “cirujana” y “*beicideira*”.⁸

Las enfermeras

La única ocupación femenina enmarcada dentro de la medicina oficial era la de enfermera.⁹ Es también la mejor documentada, sobre todo cuando trabajaban en instituciones hospitalarias cuyos fondos se han conservado. Por ejemplo, en el Hospital Real de Santiago de Compostela –el mayor centro asistencial gallego– las enfermerías femeninas estaban a cargo de una enfermera mayor que contaba con una posición destacada en el seno de la institución; era la única mujer que formaba parte de los “ministros mayores”, la cúpula que auxiliaba al administrador en la gestión del centro. Se encargaba de supervisar a las enfermeras menores, cuyas tareas eran administrar la medicación y los alimentos a las enfermas, lavar su ropa y mantener limpias las salas. La misma jerarquía y funciones se repetía en las enfermerías masculinas, aunque como señaló Serrana

⁷ Archivo Histórico de la Universidad de Santiago de Compostela [AHUS], Concello de Santiago de Compostela [CS], actas 9, ff. 861-862, solo necesitaba asistencia de médico aprobado para sangrar y purgar, un aspecto que ya contemplaba la legislación.

⁸ Archivo del Reino de Galicia [ARG], Real Audiencia [RA], 23880/36, 12792/24, 24373/21 y 3622/22, respectivamente.

⁹ Definir enfermera, tiene que haber una especialización en los cuidados.

Rial, los sueldos de las enfermeras fueron sistemáticamente más bajos que los de los enfermeros que trabajaban en estas últimas (Rial García, 1995: 124-136). El mismo organigrama se observaba en el hospital compostelano de San Roque, destinado a los sífilíticos, y en otros del reino (Barreiro Mallón & Rey Castelao, 1998: 151-152 y 162-163).

En hospitales más modestos –generalmente con una sola sala– las enfermeras atendían a pacientes de ambos sexos. Las mujeres también adquirían mayor relevancia durante las epidemias ante la falta de profesionales varones. Por ejemplo, durante la peste de 1563 el ayuntamiento de Santiago encargó buscar a “dos o tres mujeres” para que atendiesen a los pobres enfermos en el campo de Santa Susana, extramuros de la ciudad.¹⁰ En la epidemia 1598 trabajaban en el hospital de apestados de Pontevedra “sirvientes” de ambos sexos que administraban la medicación y atendían a los enfermos en “todo lo necesario de su servicio y regalo”.¹¹ Durante la misma epidemia el consistorio de Betanzos creó un hospital extramuros para atender a los apestados de la ciudad y otros siete en parroquias de la jurisdicción para asistir a la población rural y evitar el tránsito de los contagiados. Al menos uno de estos siete, el de San Nicolao de Cis, estaba regentado por una mujer, la “enfermera” María Afonso (Núñez-Varela Lendoiro, 1998: 10-37).

Afonso atendió a los enfermos desde el 19 de marzo hasta el 25 de junio de 1598, “haciéndoles camas y lumbre, guisándoles la dicha comida, vistiéndoles muchos días y sacándoles a solas fuera en brazos de la dicha enfermería, acarretándoles leña y agua”. Aunque no practicaba curas (es probable que algún cirujano o barbero realizase visitas periódicas a los enfermos) su labor era esencial en el marco de la terapéutica de la época, para la que elementos como la dieta o la limpieza eran clave (y a menudo más eficaces que los tratamientos médicos del siglo XVII) (Gentilcore, 2015: 9-26). La especialización de Afonso en el cuidado de enfermos estaba socialmente reconocida, como demuestra que el regidor brigantino Antonio Pita fuese a llamarla *ex profeso* para que trabajase en Cis (a más de diez kilómetros de su casa).¹²

Por otra parte, la atención de las enfermeras a domicilio también estaba a la orden del día, aunque al historiador le resulte mucho más difícil rastrearla. Los hospitales del siglo XVII estaban destinados a los pobres (definidos en sentido amplio); quienes tenían una buena posición económica pasaban la enfermedad en sus casas. Los médicos los visitaban periódicamente y pautaban un

¹⁰ AHUS, CS, actas 5, f. 170.

¹¹ ARG, RA, 1180/24. Aunque la documentación utiliza el término “sirvienta” las actividades que realizaban las propias de una enfermera. La ambigüedad en los calificativos era frecuente; en la documentación también encontramos “mozas” que *de facto* eran enfermeras, o incluso una “ermitaña” que ya a principios del siglo XVIII cuidaba a los enfermos en el hospital rural de Nuestra Señora de la O en A Ourada (San Martiño de Cores), ARG, RA, 8438/8.

¹² ARG, RA, 24373/21.

tratamiento que aplicaban enfermeras o criados que asumían tareas “enfermeriles”. Así sucedía incluso en momentos de epidemia, cuando la familia de sangre huía y dejaba a sus parientes a cargo de este tipo de cuidadores. Un ejemplo de ello es el caso de Tisio Fernández, vecino de la villa de Marín que durante la peste de 1598 confinó a su mujer y a sus cuñados contagiados en una casa, y encargó su cuidado a cinco criadas sanas.

Al mismo tiempo, en la cercana villa de Pontevedra, el licenciado Cervela, regidor y guarda mayor de la peste, aisló a su hijo apestado, Diego, del resto de la familia. Lo confinó en una casa donde lo cuidaban dos criados, Amaro y Catalina, y una tal Constanza de Verea contratada *ex profeso* porque “había estado en dicho hospital [de apestados] curando los enfermos de él, por experiencia que tenía de la dicha enfermedad”, es decir, una enfermera con experiencia reconocida. El resultado fue trágico: Amaro enfermó y fue trasladado al hospital, Catalina “se murió al pie de un *piñeiro* que está cerca y pegado con la dicha casa” y Constanza “se había muerto y el pecado la había allí llenado”. Cervela no dudó entonces en contratar a una “moza de servicio, que le sirve y cura al dicho Diego Sotelo con receta de cirujano y ungüentos y remedios que le envía”; evidentemente otra mujer que podemos calificar de enfermera por el tipo de cuidados que prestaba.¹³

El universo de las sanadoras

Por motivos prácticos y siguiendo a la historiografía, utilizamos en este artículo el apelativo “sanadora” para referirnos a todas aquellas mujeres cuya profesión era sanar (Cabré i Paret & Ortiz Gómez, 2001: 9-24). Esta categoría nos permite englobar la variedad de términos que aparecen en la documentación, cada uno de ellos con connotaciones distintas: “Sanadora” o “curadora” eran los más genéricos, aunque podían denotar especialización acompañándolos de una coletilla, como “curadora de ojos” o “de enfermedades de mujeres”. Algunos calificativos equiparaban a las sanadoras con los profesionales médicos oficiales, feminizando estas categorías por la similitud en la forma de curar. Al fin y al cabo, la frontera entre la medicina oficial y la popular en el período que tratamos era bastante difusa; los sanadores aplicaban tratamientos y remedios que figuraban en los tratados de medicina y los médicos realizaban prácticas supersticiosas (Nagy, 1986: 113-114; Rojo Vega, 1993: 70-71). Además, términos como “médica” o “cirujana” también podían instrumentalizarse en un proceso judicial para denunciar el intrusismo femenino en actividades vedadas. Por ejemplo, los enemigos de la tudense Guiomar Álvarez la acusaron de “hacerse médica” sin haber aprobado el examen pertinente.¹⁴

¹³ ARG, RA, 1180/24.

¹⁴ ARG, RA, 12792/24.

En la documentación también encontramos sanadoras denominadas “maestras”, lo que implicaba un reconocimiento de la autoridad de la mujer en materia médica y –a diferencia de lo que señaló Lisón Tolosana– no estaba necesariamente asociado a la hechicería (1972: 51).¹⁵ La magia sí era esencial, por el contrario, en el caso de la “hechicera” y de la “*beicideira*”. Este segundo término procede del gallego *beizón* (‘bendición’) y sería una figura similar al ensalmador castellano o al *conjureur* francés (Gرانجل, 1978: 113-125; Lebrun, 1983: 109-113). Las *beicideiras* administraban bendiciones y recitaban ensalmos con el fin de proteger o sanar a personas y animales. Conocemos el tipo de rituales que practicaban gracias al excepcional testimonio del *beicideiro* Manuel Álvarez, un vecino de Santa Comba de Ribadelouro llamado a declarar en el proceso contra la “médica” Guiomar Álvarez.¹⁶ En él explicó cómo *beicía* a los enfermos invocando a Dios, a la Virgen, a san Bartolomé y a san Diego, recitando “en secreto” fórmulas en gallego. A diferencia del resto de su declaración, transcrita en castellano como de costumbre, el escribano registró los ensalmos en el idioma original porque la literalidad era importante para valorar la gravedad del ritual (si había incurrido en herejía):

“Tres andantes van por un camiño; toparen con a Virgen María y ella les dixo: ‘Tres andantes, ¿cuánto andades?’ ‘Imos para el monte Olivote catar herbas e mesiñas para sanar chagas e feridas’. ‘Tres andantes, de aquí vos volvéredes, e juramento me faredes que ouro nen prata non tomaredes. Tomai la menciya e olio da olma, e dezer tres veces: Benedígase de me chaga, benedigáte de me ferida’ ”.¹⁷

Mientras pronunciaba estas y otras plegarias, Álvarez hacía la señal de la cruz sobre las heridas del enfermo con un ramo de torvisco, saúco y ruda porque “como el *trobisco* es amargoso, y el *sabugueiro* lo mismo, y la ruda lo mismo, el diablo huye de ello”. Guiomar Álvarez colaboraba habitualmente con él, aunque también recurría a otros especialistas de la zona tudense, como el *beicideiro* portugués Manoel Alberte o “una hechicera” a la que llamó “para que le deshiciese los hechizos” a la esposa de Juan Domínguez de Vilaza.¹⁸ No obstante, también encontramos *beicideiras* en el norte de Galicia, como María Vázquez, que ensalmaba niños e iba “por la tierra bendiciendo los bueyes, vacas, y lechones y

¹⁵ Carmelo Lisón establecía una equivalencia entre “maestra” y “bruja famosa”, pero se trata de una confusión provocada por el uso en exclusiva de la documentación inquisitorial. En los procesos de la Real Audiencia “maestra” aparece desprovisto de cualquier connotación mágica o peyorativa, amoldándose a la definición del *Tesoro* de Covarrubias, “que es docto en cualquiera facultad de ciencia, disciplina o arte, y la enseña a otros dando razón de ella” (1611: 532).

¹⁶ Aunque compartían apellido no estaban emparentados.

¹⁷ ARG, RA, 12792/24, reproducimos el texto original por la excepcionalidad que supone el uso del gallego (aunque deturpado) en la documentación de este período.

¹⁸ ARG, RA, 12792/24.

otros ganados”. Su actividad fue investigada sucesivamente en 1619 por las justicias del coto de Mañón y de Santa Marta de Ortigueira.¹⁹

Saberes y tratamientos

Los procesos judiciales permiten conocer la terapéutica de las sanadoras y compararla con la que dictaminaba la medicina oficial. Dejando al margen a las *beicideiras*, cuya actividad acabamos de comentar, la práctica médica femenina fue bastante ortodoxa. Ejemplo de ello son los tratamientos practicados por María Alonso, “maestra de curar de mal de ojos” especializada en la retirada de *argueiros* (pequeñas partículas que se introducían en los ojos). En el proceso instruido contra ella por la justicia de Sarria, su hermano Domingo Díaz, zapatero, explicó que para curar “cata y mira [los ojos] con alfileres y agujas cuadradas de zapateros, y leznas y otras cosas”. Su otro hermano, Alonso Díaz, aseveró que preparaba emplastos para curar los ojos “con miel, y otros con estopadas de una yerba que se llama sarga, y otros con azúcar piedra, y otros con ungüentos que los pone en los ojos y las sienes”. También que operaba a sus pacientes “cortando a algunos unas venas que se les ponen en los ojos, y dice que aquellas venas les quitan la vista”. Salvando el uso de las herramientas de zapatero –las únicas que tenía a su disposición– no nos sorprende que los testigos la considerasen una “cirujana” por su proceder altamente especializado.²⁰

El paralelismo con la medicina oficial es aún más evidente en ya citado caso de Guiomar Álvarez, procesada en 1602 por el alcalde mayor de Tui por curar “de todo género de enfermedades a muchas y diversas personas, así de esta ciudad y su jurisdicción como fuera de ella, dando recetas para las boticas y mandando sangrar y purgar y hacer unciones, como si fuera médico; curando de llagas y viruelas, como si fuera cirujano”. De hecho, Álvarez estaba orgullosa de sus saberes médicos, que reivindicó ante la Real Audiencia cuando el proceso llegó a este tribunal: “Es mujer muy diestra y entendida en las enfermedades ordinarias de mujeres y en saber hacer y echar emplastos y medicinas, y templar el agua de la zarza y unciones, y aplicar lo susodicho a los enfermos de males contagiosos y curar de ello”. La tudense, consciente de las limitaciones que pesaban sobre la medicina popular, insistió ante el tribunal en su respeto a las prerrogativas de los físicos: “esto todo [lo hace] por la orden que le dan los médicos y personas peritas en la dicha arte”. Aunque anteriormente, en contextos informales, había sido más imprudente, afirmando que era capaz de tratar “cualquiera enfermedad por peligrosa que fuere” y que “no tenía necesidad de curar con parecer de médicos sino con el suyo, pues tenía ciencia para ello”.²¹

¹⁹ ARG, RA, 3622/22.

²⁰ ARG, RA, 23880/36.

²¹ ARG, RA, 12792/24.

A diferencia de la mayoría de los sanadores, que estaban especializados en dolencias concretas, Guiomar Álvarez atendía todo tipo de patologías: mal de bubas, tisis, asma, calentura de cólera, tercianas y cuartanas, ventosidades en el estómago, apilación del hígado, erisipela, hidropesía, infección de heridas, enfermedades de mujeres, etc. Podemos reconstruir su actividad médica a partir de 36 cartas que intercambió con el boticario Jerónimo Fernández, su tío político, vecino de la villa de Vigo. A pesar de su parentesco, se trata de correspondencia profesional en la que se intercambiaba información sobre los pacientes y sus tratamientos. *A priori*, la tudense reconocía a los enfermos igual que los médicos: les tomaba el pulso, examinaba su cuerpo y su orina. A veces diagnosticaba ella misma la enfermedad, a veces pedía consejo a su tío para hacerlo. Por ejemplo, en una carta sin datar Álvarez informaba a Fernández de que “ayer llegó a mi casa un enfermo, el cual será de edad de veinticuatro años. Tiene debajo del lado izquierdo una costra, y el vaso muy aplicado [...] grande dolor de piernas. Algunas veces se le sube a la cabeza [...] vómitos muy grandes”.²²

El boticario prescribía entonces un tratamiento a cada paciente y remitía a Tui las medicinas necesarias. Por ejemplo, el 21 de marzo de 1602 escribió a su sobrina que “la enfermedad del otro enfermo son bubas” y recomendaba una dieta de borrajas y gallina cocida, acompañadas de “una gota de vino blanco, aguado con agua cocida con anís”. También enviaba unos jarabes que debían administrársele durante cinco días y una purga para el sexto. Finalmente, debía sangrarse al paciente “al otro día que tomare el primero jarabe, del brazo derecho de la vena de todo el cuerpo, y le sacarán siete onzas de sangre, y al otro día del brazo diestro”. Este tipo de intercambio epistolar era frecuente (una o dos cartas por semana) y se realizaba mediante criados que transportaban las medicinas o el dinero para pagarlas. En las misivas podemos entrever la amplia experiencia de Guiomar Álvarez en la administración de medicamentos y unturas, la preparación de cocimientos y otros remedios, pues el boticario le mandaba ejecutarlos “como vuestra merced sabe”. Las sangrías, por el contrario, se encargaban “a los barberos, mandándoles hagan sangrías por su orden y echen ventosas” siguiendo las detalladas directivas de Fernández.²³

El éxito de la “médica” tudense es evidente. Los testigos aseguraron que su casa en el arrabal de Santo Domingo estaba tan concurrida “como si fuese un hospital de enfermos”. En ella recibía pacientes de todo el Val Miñor, de la villa de Baiona y del reino de Portugal. Los vecinos de Álvarez aseguraron que habían visto acudir a su casa para sangrar enfermos a todos los barberos de Tui. Algunos de ellos trataron de desentenderse de la sanadora una vez iniciado el proceso. Como Gregorio Soutiño, quien aseguró que Álvarez lo había engañado para que sangrase, enseñándole recetas de “un famoso médico” que en realidad era el

²² ARG, RA, 12792/24.

²³ ARG, RA, 12792/24.

boticario Jerónimo Fernández. Otros, convencidos del “arte” para sanar de Álvarez siguieron defendiéndola, como el cirujano portugués Andrés Freire, que había acudido a diversas casas de Valença do Minho y alrededores para “sangrar y ventosear enfermos porque la dicha maestra Guiomar Álvarez así lo había mandado”.²⁴

Como pone de manifiesto esta última declaración, Álvarez no solo atendía enfermos en su casa, sino que también prescribía tratamientos para que los siguiesen en sus hogares. También atendía a domicilio a personas “de consideración”, como era costumbre en la época. Por ejemplo, en 1600 acudió a la villa de O Porriño (a unos trece kilómetros de Tui) para atender a la esposa del capitán y regidor Francisco Arias de Saavedra. En la correspondencia con el boticario se menciona a pacientes de la elite local: un racionero de la catedral, “una señora muy rica”, un gentilhombre... No en vano, cuando Guiomar Álvarez fue encarcelada mandó recado a antiguas pacientes para que ejerciesen como sus valedoras, la abadesa de las dominicas de Baiona, Catalina Davila, y la esposa de un mayordomo del rey, Catalina Pérez.²⁵

Aprendizaje

La notable especialización de las sanadoras obliga a preguntarse cómo adquirieron sus saberes médicos. Aunque algunas investigadoras han detectado mujeres de la elite que leían literatura médica o incluso llegaron a escribirla, se trata de casos excepcionales (Rankin, 2013: 25-89; Whaley, 2011: 68-90). El perfil habitual del sanador moderno (sin importar su sexo) es el de una persona con cierta vulnerabilidad económica (ancianos, pobres, viudas...) que curaba para complementar sus ingresos. Comparten este perfil las precitadas María Alonso, pobre de solemnidad, y María Vázquez, viuda “muy vieja”. También se observa en el caso de algunas sanadoras procesadas por la Inquisición, como la “maestra” María Rodríguez, pobre mendiga de San Xoán de Campo (Trazo), o una mendiga anónima que fue procesada en 1613 porque para alimentarse curaba con una licencia falsa del Santo Oficio (Contreras, 1982: 685; Lisón Tolosana, 1972: 52). La precariedad de estas mujeres hacía que estuviesen dispuestas a curar sin las licencias oportunas, asumiendo riesgos como la atención a los contagiosos en las epidemias (Klaimont-Lingo, 2001: 84-86). Durante la peste de 1562 en Santiago de Compostela “había ciertas mujeres que curaban de bubas” en sus casas, a pesar del evidente riesgo de infección. Volviendo a los ejemplos susodichos de la epidemia de 1598, María Afonso, viuda y “pobre de solemnidad”, estuvo “enferma y muy al cabo [de morir], pegándoseme [la peste] de los heridos que curaba” en San Nicolao de Cis. En Pontevedra la viuda Constanza de Verea curó

²⁴ ARG, RA, 12792/24, en el contexto de la Unión Ibérica las autoridades de Valença do Minho facilitaron las averiguaciones de la justicia de Tui en territorio portugués.

²⁵ ARG, RA, 12792/24.

enfermos hasta morir apestada dejando un hijo huérfano, a diferencia de los médicos de la villa, que huyeron en cuanto se inició el contagio.²⁶

Las sanadoras, como todos quienes practicaban la medicina popular, carecían de una formación formal (a menudo eran analfabetas) y aprendían a curar por imitación. El conocimiento se transmitía oralmente en gallego, frente a la medicina oficial aprendida con textos en latín o castellano.²⁷ El caso del *beicideiro* Manuel Álvarez es paradigmático. Él mismo explicaba cómo aprendió a *beicer* cuando tenía cincuenta años, imitando a Juan de Areas, vecino de Santiago de Baldráns (una parroquia cercana a la suya), que “decía lo que dicho tiene y el que declara dependió de él. Y después, por le parecer que eran cosas de Dios y santas, lo ha hecho hasta ahora”. Al cumplir 68 años Álvarez abandonó su oficio de labrador y entregó “los bienes que tenía a sus hijos, y solo se sustenta de lo que ellos le dan y buenas gentes” por las bendiciones que impartía. En 1602 seguía realizando ensalmos, pero como ya tenía ochenta años y quería transmitir sus conocimientos antes de morir decidió enseñar los ensalmos a la médica Guiomar Álvarez.²⁸

No obstante, el caso de la tudense es el más complejo. En principio se amolda al perfil habitual: viuda con una hija a su cargo, empezó a sanar durante la peste de 1598 (¿quizá tras la muerte de su marido?), aprendió a *beicer* por imitación... La gran diferencia es que también tenía un vínculo con la medicina oficial a través del boticario de Vigo, cuyos tratamientos aplicaba a los enfermos. Su relación con la escritura también es ambigua. El médico tudense Juan Ochoa aseguró que Álvarez daba recetas “por mano de otros porque ella no sabe leer y escribir” y que gracias a su “buena plática, con la cual engaña a cualquiera” hacía creer que curaba siguiendo libros de medicina. Ella misma se declaró analfabeta cuando la encausaron, pero podría tratarse de una estrategia procesal para alegar ignorancia y restar credibilidad a ciertos cargos, como el de recetar tratamientos. Esto explicaría por qué en una carta fechada varios meses antes de que se iniciase el proceso Jerónimo Fernández le decía: “esta letra que vuestra merced mandó, que la escribió, no sabe escribir y no la entiendo, lo que siento”. Este y otros indicios apuntan a que Álvarez estaba alfabetizada de forma rudimentaria: leería mal que bien, normalmente dictaba las cartas porque tenía mala letra y lo hacía en gallego en un contexto en el que la cultura escrita era castellana.²⁹

²⁶ AHUS, CS, actas 5, f. 121; ARG, RA, 24373/21 y 1180/24; Archivo Histórico Provincial de Pontevedra [AHPP], Concello de Pontevedra [CP], 4/43.

²⁷ Robert Muchembled ya destacó el papel de la mujer rural en la transmisión de la cultura popular (incluidos los conocimientos sanitarios), que se practicaba oralmente, de viejas a jóvenes y en *patois* (1987: 61-63).

²⁸ ARG, RA 12792/24.

²⁹ ARG, RA, 12792/24, el proceso incluye el traslado de dos cartas remitidas por Guiomar Álvarez al boticario, una en castellano (probablemente traducida sobre la marcha por el copista) y otra en gallego.

Sanadoras ante los tribunales

Las sanadoras operaban al margen de la legalidad, pero no de forma clandestina; la tolerancia era la norma y las pocas procesadas recibieron condenas leves.³⁰ De hecho, en los cuatro casos localizados fueron ellas quienes decidieron acudir a la Audiencia de Galicia para hacer valer sus intereses. María Afonso se presentó ante el tribunal real en junio de 1603 en virtud de las cinco leguas para reclamar a la justicia y regimiento de Betanzos 175 reales de vellón, resto de lo que había montado su salario como enfermera (tres reales diarios) cinco años antes. La sala falló a su favor y ordenó repartir la suma entre las feligresías que habían mandado apestados a la enfermería Cis.³¹ Los otros tres procesos llegaron al tribunal desde otros juzgados inferiores en apelación (María Alonso y María Vázquez) o en virtud de la ordinaria de viudas (Guiomar Álvarez).

Dejando al margen el caso de la enfermera –cuya actividad sí tenía amparo legal– las sanadoras aludidas fueron encausadas por curar sin licencia. María Alonso fue investigada de oficio en 1602 por el merino de Sarria porque andaba “por la tierra a las dichas curas, sin ser examinada ni tener para ello orden ni licencia, y de esta manera había sacado los ojos y cegado a muchas personas”. La acusación se sustentaba en varias operaciones fallidas: Alonso Galán declaró que había quedado ciego de un ojo después de que le retirase tres *argueiros* con una aguja; el sobrino y la cuñada de la sanadora dijeron que les había operado los ojos “catándoles con agujas y alfileres y agujas cuadradas, y se los sangraba y hacía sangrar, y cada vez se hallaban peor, y cada vez tenían los ojos peores, y casi los tuvieron perdidos”. Obviamente, no todo eran quejas; si Alonso llevaba veinte años curando ojos en la comarca era porque solía acertar. Por ejemplo, el escribano de número de la puebla de Adai, Juan Davila, declaró que siete años antes le había sacado varios *argueiros* utilizando la cabeza de un alfiler y que desde entonces veía bien.³²

Es evidente que una cura fallida podía enfurecer al enfermo o a sus familiares, sobre todo si el resultado era trágico, como en la querella contra María Vázquez, motivada la muerte de dos niños. Pero también es cierto que la medicina del siglo XVII dejaba mucho que desear, tanto la practicada por las sanadoras como la que aplicaban médicos y cirujanos. Su eficacia la resumió con gran acierto el barbero tudense Sanjuán Gómez al testificar en el juicio contra Guiomar Álvarez: “cuando los despide unos van buenos y otros van peores”. El problema de las sanadoras era que al carecer su actividad de amparo legal

³⁰ En este sentido discrepamos con la interpretación de Leigh Whaley, que considera que la práctica médica femenina en la Edad Moderna era siempre clandestina (2011: 131).

³¹ ARG, RA, 24373/21, la Real Audiencia podía juzgar en primera instancia todo tipo de pleitos y causas en un radio de cinco leguas.

³² ARG, RA, 23880/36.

quedaban totalmente expuestas a la persecución judicial cuando un tratamiento salía mal.³³

Las denuncias y querellas contra las sanadoras hicieron hincapié en su incompetencia y el peligro que suponían para la salud pública, utilizando como argumento su carencia de estudios formales, combinada con los prejuicios misóginos sobre la inferioridad intelectual de las mujeres. Por ejemplo, el médico Ochoa consideraba a Guiomar Álvarez una “mujer rústica de poco entendimiento” y diferentes testigos adversos a la tudense declararon que por su ignorancia había provocado muchas muertes, aunque fuesen incapaces de precisar cuáles. La causa contra ella se inició no por casualidad tras la muerte de uno de sus pacientes, el soldado Baltasar Nevado, cuyo cadáver permanecía aún en la casa de Álvarez cuando se inició la averiguación. Los querellantes pretendían culpar a la “médica” de su muerte por *mala praxis*, pero la viuda de Nevado, Gregoria González, avaló el proceder de la médica.³⁴

La instrumentalización de la superstición para desacreditar a las sanadoras, y de la magia para perseguirlas, fue una constante que podemos observar también en los procesos gallegos (Klaimont-Lingo, 1986: 596). La acusación de hechicería aparece tanto en el caso de Guiomar Álvarez como en el de María Vázquez. A decir de los querellantes, Álvarez “con los dichos enfermos usa de hechicerías, diciéndoles que están hechizados y que nadie les puede deshacer los hechizos si no es ella [...] con sus palabras supersticiosas que les dice y otras cosas que les hace, con que los engaña”. En una ocasión se llevó al racionero Masquera a su casa “para hacer ciertos ritos y simonías tocantes a su oficio de *beicer*, porque en casa del dicho racionero no lo podía hacer”. Es decir, la tudense rozaba la heterodoxia en su forma de proceder. Por otra parte, Vázquez no solo era *beicideira*, sino que también carecía de celo religioso: no guardaba las fiestas, iba poco a misa y “cuando se encuentra con algunas personas en el camino, aunque la salven y le digan alabado sea el Santo Sacramento, la sobredicha calla y no dice ni responde cosa alguna”.³⁵

Es cierto que ambas mujeres completaban su terapéutica con ensalmos y bendiciones en un contexto en el que la creencia en la magia era frecuente. Por ejemplo, el bayonés Juan Domínguez explicó a Guiomar Álvarez que su esposa estaba “tullida” por “los hechizos que se le habían hecho entre tres mujeres”. A lo que ella le replicó: “Pues sabéis quién os ha hecho el mal, ¿cómo no matáis a esas mujeres?”. La actitud ambivalente de la Iglesia, que condenaba la superstición al tiempo que daba crédito a las curaciones milagrosas obradas por los santos o por la gracia de Dios, alimentaba este tipo de convicciones (Tausiet, 2007: 214). La justicia, como la sociedad, se mostró laxa ante estos

³³ ARG, RA, 3622/22 y 12792/24.

³⁴ ARG, RA, 12792/24.

³⁵ ARG, RA, 12792/24 y 3622/22.

comportamientos. Por ejemplo, el *beicideiro* Manuel Álvarez ya había sido encarcelado varias veces por el alcalde mayor de Tui y por el provisor de la diócesis por sus prácticas supersticiosas, pero siempre acababan dejándole en libertad, amonestándole para “que no usase de dichas bendiciones y supersticiones”. Él hacía caso omiso “porque se lo han rogado personas y por servicio de Dios”. Al fin y al cabo para quien no creyese en la efectividad de los ensalmos poco mal podía hacer “un viejo de ochenta años falto de entero juicio” que recitaba palabras inocuas sin atentar contra la fe. Y aunque esporádicamente algún juez inferior se mostró dispuesto a dar pábulo a las acusaciones de hechicería, la Audiencia gallega no quería ni oír hablar del tema. De ahí que cuando los procesos llegaban al tribunal los querellantes dejasen de insistir en la magia y la hechicería.³⁶

La cara oculta de los procesos

Las tres sanadoras procesadas por ejercer sin licencia llevaban años o incluso décadas curando y la justicia local era consciente de ello. Los jueces ordinarios tampoco mostraron interés en perseguir a otras sanadoras que fueron mencionadas por los testigos durante la instrucción de estas causas. Por ejemplo, en el proceso contra María Alonso varios declarantes aludieron a una “maestra” anónima especializada en la cura de ojos que residía en San Pedro de Roméan. Uno de ellos, el labrador Pedro de Gondes, explicó que acudió a María Alonso porque le había saltado una piedrita en el ojo izquierdo durante la malla y aunque le cortó una vena seguía molestándole. Acudió entonces a la maestra de Romeán, que le aplicó ciertas medicinas hasta que dejó de dolerle.³⁷ La permisividad de los jueces ante este tipo de prácticas es comprensible en un contexto en el que la presencia de profesionales examinados era muy escasa. Si ciudades como Lugo o Mondoñedo tuvieron que ingeniárselas a lo largo de todo el período moderno para poder cubrir la plaza de médico titular, su presencia en el mundo rural (donde residía más del 90 % de la población al iniciarse el reinado de Felipe III) era casi una entelequia (Martínez Rodríguez, 1998: 409).³⁸ Los sanadores de ambos sexos eran a menudo la única vía para recibir asistencia médica en este contexto, de modo que su saber “popular” era un activo esencial para la comunidad. Al fin y al cabo, su intervención era lo que separaba un

³⁶ ARG, RA, 12792/24.

³⁷ ARG, RA, 23880/36.

³⁸ El problema persiste desde el siglo XVI hasta el XVIII. A finales de esta centuria aún encontramos localidades compitiendo entre sí para contratar facultativos: en 1770 la ciudad de Mondoñedo le “robó” el médico a la villa de Ribadeo y esta cubrió la plaza captando al titular de Villaviciosa (Asturias). Archivo Histórico Provincial de Lugo [AHPL], Concello de Lugo [CL], actas 2, 19 de julio de 1563; libro 20, 7 de diciembre de 1710; Archivo Municipal de Ribadeo [AMR], actas 1770, ff. 35-46.

accidente cotidiano (una piedra que salta en la malla, un pequeño corte...) de una incapacidad permanente (una ceguera, una gangrena...).

Así pues, no podemos interpretar las pocas causas incoadas como la simple persecución de una actividad ilegal. Más bien, la falta de licencia se instrumentalizó con la complicidad de los jueces para saldar alguna cuenta pendiente. El rencor contra las sanadoras estudiadas respondía a causas diversas. Algunas de ellas pueden parecer menores al observador contemporáneo. Por ejemplo, en agosto de 1602 Lorenzo Correa de Alemparte el mozo vio herida su honra cuando tras enfermar de “ciertos corrimientos” Guiomar Álvarez se negó a acudir a su casa a atenderlo como le correspondía por su estatus. Correa, a punto de morir, podía haber llamado al médico de la ciudad de Tui, pero prefirió convocar al archiconocido Manuel Álvarez, “que tiene fama de hechicero y es *beicideiro*”. Este le curó “diciendo ciertas palabras que el testigo no entendía” y le comentó que también ensalmaba a los enfermos en casa de Guiomar Álvarez, “por cuya causa el dicho testigo tiene mal concepto de la dicha Guiomar Álvarez en que trate con hechiceros”. La incoherencia de la declaración Correa ejemplifica cómo podía confiarse en la medicina popular para tratarse, pero también denunciar a quienes la practicaban con el fin de perjudicarlos.³⁹

La enemistad fue uno de los motores de estos procesos, aunque no sea fácil conocer su origen. Por ejemplo, la causa contra María Vázquez la inició de oficio el merino de Mañón, pero tuvo que pasar al alcalde mayor de Santa Marta de Ortigueira tras la recusación del juez porque su cuñado, Luis Fernández da Pena, había exhibido odio y enemistad hacia la sanadora.⁴⁰ Un proceder irregular que se constata también en algunos procesos inquisitoriales, como el orquestado por un comisario del Santo Oficio contra Catalina Pernas, que había ejercido de alcahueta para su hija. Aprovechando su estatus, el comisario obligó a varios testigos a que acusasen a esta mujer de curar enfermedades y deshacer hechizos (Contreras, 1982: 686-687).

El otro motor de los procesos fueron los intereses económicos, sobre todo cuando las sanadoras competían por la clientela con profesionales médicos oficiales. En su recurso a la Real Audiencia Guiomar Álvarez aseguraba que el alcalde mayor de Tui había incoado la causa contra ella “por orden del médico y boticarios y cirujanos de la dicha ciudad, por envidia que tienen a la dicha mi parte por razón de las dichas curas”. Los dos boticarios tudenses, Alonso Martínez y Francisco Serbido, veían con malos ojos que la “médica” comprase las medicinas en Vigo y sus testimonios destilan envidia ante la prosperidad de Álvarez. Por ejemplo, Serbido criticaba que hubiese pasado de “muy pobre” a “soberbia y rica”. Más hostil aún se mostró Juan Ochoa, el médico local, que salió a la causa como querellante. Aseguraba que Guiomar Álvarez había dejado

³⁹ ARG, RA, 12792/24.

⁴⁰ ARG, RA, 3622/22.

“tullidos y desbaratados, así de los cuerpos como de la dicha hacienda” a muchas personas por sus elevadas tarifas.⁴¹ Ochoa, licenciado por la Universidad de Salamanca y con más de veinte años de ejercicio, no estaba dispuesto a que una “embustera, envidiosa de mentes” tuviese más éxito que él. Reclamaba a la justicia trescientos ducados por la competencia desleal de Álvarez, “los cuales con los dichos engaños me quitó y dejé de ganar cada un año”.⁴²

La creciente fortuna de Guiomar Álvarez despertaba cada vez mayor resquemor en Tui. Según el alcalde mayor, “había adquirido mucho dinero, con que cercaba los montes y hacía grandes muradas de pastos comunes”. Este aspecto, que no vuelve a ser mencionado en el expediente, parece clave para entender el origen de la causa y los ataques personales que el magistrado profirió contra ella: “le llamó de puta, *vella*, hechicera, envidiosa, mala de su persona, que merecía ser quemada [...] y que con sus malas artes quitaba el provecho a los médicos y era *ladra* que había hurtado dinero”. Como suele suceder en los procesos contra mujeres, las acusaciones se complementaban con ataques a su fama pública: también Ochoa la acusó de ser “mala de su persona y como tal ha parido de un clérigo, del cual tiene una hija”.⁴³

El “más alto y seguro tribunal”

Como acabamos de señalar, la actuación de los jueces de primera instancia en los casos analizados estuvo condicionada por su enemistad hacia las encausadas. Así se explica la dureza en su actuación y las trabas que les pusieron para ejercer su defensa. Ya hemos señalado la exitosa recusación del merino de Mañón por parte de María Vázquez. Tras pasar la causa a la justicia de Santa Marta y aunque la encausada no presentó probanza, el magistrado ortegano desestimó todo lo relativo a curas y ensalmos, limitándose a multarla con trescientos maravedís por “quebrantamiento de las fiestas”. Vázquez apeló aun así el fallo a la Real Audiencia, aunque el procedimiento no tuvo continuidad.⁴⁴

María Alonso, por su parte, fue condenada el 30 de abril de 1602 por el merino de Sarria a seis meses de destierro del marquesado y a una multa de dos mil maravedís, apercibiéndola de que si volvía a curar sería sometida a vergüenza pública. Ella apeló el fallo a la Audiencia, quejándose del abusivo proceder del juez, llevando “más de doscientos ducados de costas, y por ello me han condenado en dos mil maravedís y me han llevado cuantos bienes tenía. Y

⁴¹ Desgraciadamente ninguno de los procesos consultados incluye información sobre las tarifas de las sanadoras. La licencia concedida por el protomedicato a Inés Cid la obligaba a atender gratuitamente a los pobres, AHUS, CS, actas 9, ff. 861-862.

⁴² ARG, RA, 12792/24.

⁴³ ARG, RA, 12792/24, la posible relación de Guiomar Álvarez con un eclesiástico no aparece mencionada en el resto del proceso judicial.

⁴⁴ ARG, RA, 3622/22.

llevan muchas ocupaciones porque llevan a seis y a siete ducados cada día, destruyendo la tierra con muchos sicarios que llevan”. Aunque este tipo de quejas sobre los magistrados locales eran frecuentes en los recursos a la Audiencia, la hostilidad del juez sarriano es evidente en los autos, llegando incluso a desobedecer al alto tribunal cuando le ordenó poner dar soltura a la rea. La falta de continuidad del proceso tras la puesta en libertad de Alonso hace pensar que se produjo algún tipo de acuerdo parajudicial entre la sanadora y el magistrado local.⁴⁵

Algo similar sucede en el caso de Guiomar Álvarez, a quien el alcalde mayor de Tui encarceló, le negó la vista de autos y embargó sus bienes. La Audiencia asumió la causa en virtud de la ordinaria de viudas y libró provisión compulsoria e inhibitoria. Fueron necesarias sendas sobrecartas –la segunda notificada por un alabardero– para que el alcalde mayor desembargase los bienes de Álvarez y admitiese su traslado a la cárcel real de A Coruña. Al poco de llegar a esta ciudad la encausada fue puesta en libertad bajo fianza, “con que de aquí adelante no cure sin licencia expresa del protomédico de Su Majestad”. El 8 de marzo de 1603 la sala se limitó a condenarla en costas.⁴⁶

Aunque la Real Audiencia solo llegó a sentenciar una de las causas, el recurso al tribunal formaba parte de la estrategia de las encausadas, a menudo para lograr un acuerdo parajudicial. El “alto y seguro tribunal” (como lo calificaba la defensa de Guiomar Álvarez) satisfizo los objetivos de las encausadas y corrigió –como de costumbre– la conducta abusiva de los magistrados locales. Los alcaldes mayores desestimaron las acusaciones más graves (hechicería y homicidio) y adoptaron un enfoque pragmático e indulgente ante la actividad médica femenina, toda vez que esta era frecuente y estaba normalizada en la Galicia del momento. Una actitud que, por otra parte, habrían compartido los jueces inferiores en circunstancias normales.

Conclusiones

La escasa huella documental que han dejado las sanadoras de la Edad Moderna obliga a explotar al máximo la documentación disponible. También los procesos judiciales que, a pesar de ser fuentes esencialmente represivas, ofrecen indicios para estudiar la normalidad y la permisividad. Las declaraciones de los testigos, las alegaciones de las partes y la actuación de los jueces apuntan a que la presencia y actividad de las sanadoras en la Galicia de Felipe III estaban socialmente asumidas y a que las autoridades del reino adoptaron una actitud pragmática ante esta realidad. Aunque muy pocas sanadoras contasen con la licencia que exigía la legislación real, su utilidad social era reconocida por la

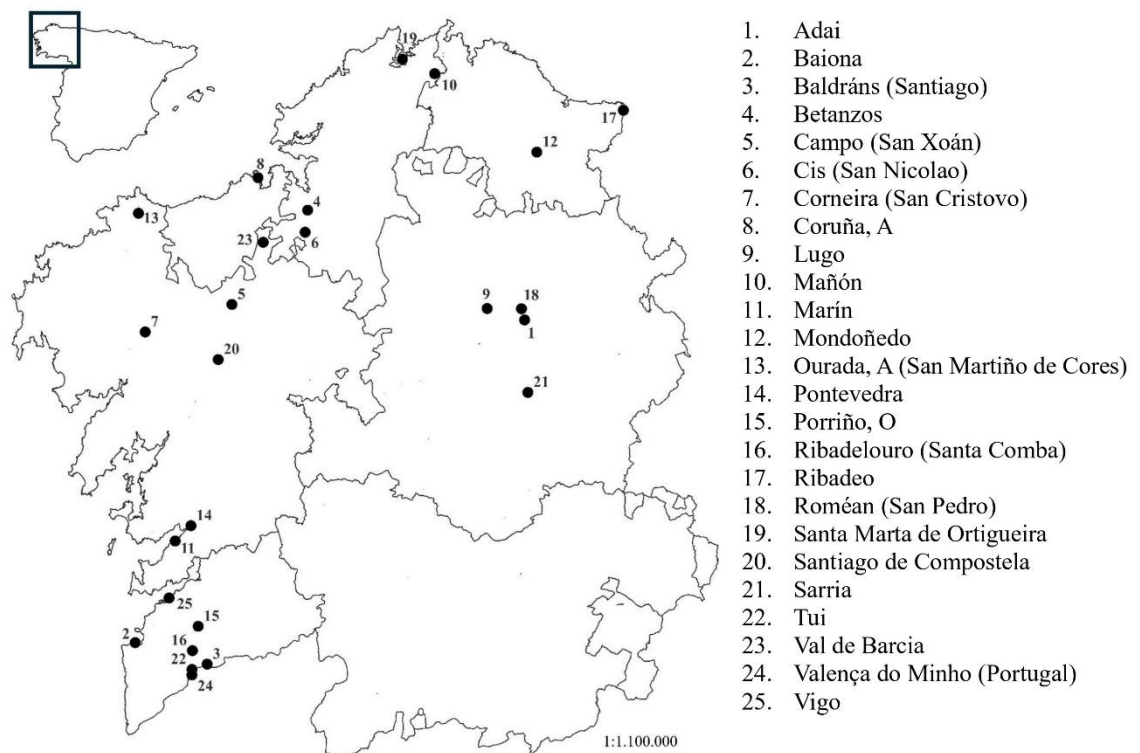
⁴⁵ ARG, RA, 23880/36.

⁴⁶ ARG, RA, 12792/24.

población porque completaban los vacíos de la red sanitaria oficial, sobre todo en el mundo rural, donde esta era casi inexistente, aunque allí residía el grueso de la población. Estas mujeres operaban en el seno la comunidad local a la que pertenecían y su práctica médica estaba avalada por la fama que adquirirían en ella y por la confianza que despertaban en sus pacientes. De ahí que su sexo no generase aparentemente recelos entre la clientela, aunque el tópico discurso misógino sobre la inferioridad intelectual femenina sí fuese utilizado por sus adversarios para desacreditarlas ante los tribunales.

Aunque la tolerancia fuese la actitud predominante, las sanadoras estaban totalmente expuestas a la persecución judicial porque operaban al margen de la normativa. La vulnerabilidad económica de casi todas ellas explica por qué se enfrentaron a la espada de Damocles que suponían las denuncias por ejercer sin licencia, generalmente motivadas por causas ajenas a su pericia sanitaria (enemistad, envidia, rivalidad, etc.). En una Europa en plena psicosis por la caza de brujas las sanadoras también fueron blanco fácil para acusaciones de hechicería, sobre todo las *beicideiras* que realizaban prácticas esotéricas. En todo caso, la acción combinada de la Inquisición y de la Real Audiencia contuvo con bastante éxito los procedimientos abusivos en la Galicia de principios del siglo XVII.

Anexo 1: Localidades y feligresías mencionadas en el texto



Fuente: elaboración propia

Referencias bibliográficas

- Barreiro Mallón, B., & Rey Castelao, O. (1998). *Pobres, peregrinos y enfermos. La red asistencial gallega en el Antiguo Régimen*. Consorcio de Santiago de Compostela.
- Cabré i Pairet, M. (2008). Women or Healers? Household Practices and the Categories of Health Care in Late Medieval Iberia. *Bulletin of History of Medicine*, 82(1), 18-51.
- Cabré i Pairet, M., & Ortiz Gómez, T. (Eds.) (2001). *Sanadoras, matronas y médicas en Europa. Siglos XII-XX*. Icaria.
- Contreras, J. (1982). *El Santo Oficio de la Inquisición en Galicia, 1560-1700. Poder, sociedad y cultura*. Akal.
- Covarrubias, S. de (1611). *Tesoro de la lengua castellana o española*. Luis Sánchez.
- Fernández Armesto, M. (2020). *Las jurisdicciones especiales en la Galicia de Antiguo Régimen. Funcionamiento, identificación, características y procedimientos en las jurisdicciones de matriz eclesiástica*. Tesis doctoral, Universidade de Santiago de Compostela.
- Gentilcore, D. (2015). *Food and Health in Early Modern Europe*. Bloomsbury.
- Granjel, L. S. (1978). *La medicina española en el siglo XVII*. Universidad de Salamanca.
- Green, M. H. (1989). Women's Medical Practice and Health Care in Medieval Europe. *Signs*, 14(2), 434-473.
- Intxaustegi Jauregi, N.J. (2024). La mujer y el trabajo: comadronas y parteras vascas (siglos XVI-XVIII). En E. García Gil y T. González López (Eds.), *Mujeres, negocios y finanzas. Un enfoque histórico a través de la educación, la economía y la legislación (siglos XVI-XIX)* (pp. 24-25). Universidad de Málaga.
- Klaimont-Lingo, A. (1986). Empirics and Charlatans in Early Modern France: The Genesis of the Classification of the 'Other' in Medical Practice. *Journal of Social History*, 19(4), 583-603.
- Klaimont-Lingo, A. (2001). Las mujeres en el mercado sanitario de Lyon en el siglo XVI. En M. Cabré i Paret y T. Ortiz Gómez (Eds.), *Sanadoras, matronas y médicas en Europa. Siglos XII-XX* (pp. 77-91). Icaria.
- Lebrun, F. (1983). *Se soigner autrefois : médecins, saints et sorciers aux 17^e et 18^e siècles*. Temps actuels.
- Lisón Tolosana, C. (1972). Sobre opinión racional, mítica y existencial (Breve historial brujesco gallego). *Revista española de la opinión pública*, 30, 19-61.

- López Picher, M. (2013). *Magia y sociedad en Castilla en los siglos XVI y XVII*. Tesis doctoral, Universidad Complutense de Madrid.
- Martínez Rodríguez, E. (1998). El mundo urbano en la Galicia de Felipe II. En A. Eiras Roel (Coord.), *El reino de Galicia en la monarquía de Felipe II* (pp. 409-439). Xunta de Galicia.
- Muchembled, R. (1987). *Sorcières, justice et société aux 16e et 17e siècles*. Imago.
- Nagy, D. E. (1986). *The Viability and Character of Popular Medicine in Seventeenth-Century England*. Tesis de maestría, McMaster University.
- Núñez-Varela Lendoiro, J. R. (1998). *La peste de 1598 en Betanzos de los Caballeros. Ciento y un días de angustia y desolación*. Concello de Betanzos.
- Pelling, M. (2003). *Medical Conflicts in Early Modern London: Patronage, Physicians, and Irregular Practitioners, 1550-1640*. Clarendon Press.
- Pelling, M., & Webster, C. (1979). Medical Practitioners. En C. Webster (Ed.), *Health, Medicine and Mortality in the Sixteenth Century* (pp. 165-236). Cambridge University Press.
- Pomata, G. (2001). Entre el cielo y la tierra: las sanadoras de Bolonia en el siglo XVI. En M. Cabré i Paret y T. Ortiz Gómez (Eds.), *Sanadoras, matronas y médicas en Europa. Siglos XII-XX* (pp. 115-139). Icaria.
- Posa Diéguez, R. (2021). Mujeres en los márgenes: curanderas y brujas en la Galicia del s. XVII. En S. Olivero Guidobono y A. J. Martínez González (Coords.), *Identidades, segregación, vulnerabilidad. ¿Hacia la construcción de sociedades inclusivas? Un reto pluridisciplinar* (pp. 136-161). Dykinson.
- Ramsey, M. (1988). *Professional and popular medicine in France, 1770-1830*. Cambridge University Press.
- Rankin, A. (2013). *Panacea's Daughters: Noblewomen as Healers in Early Modern Germany*. Chicago University Press.
- Rial García, S. M. (1995). *Las mujeres en la economía urbana del Antiguo Régimen: Santiago durante el siglo XVIII*. Edicións do Castro.
- Rojo Vega, A. (1993). *Enfermos y sanadores en la Castilla del siglo XVI*. Universidad de Valladolid.
- Tausiet, M. (2007). *Abracadabra omnipotens. Magia urbana en Zaragoza en la Edad Moderna*. Siglo XXI.
- Whaley, L. (2011). *Women and the Practice of Medical Care in Early Modern Europe, 1400-1800*. Palgrave Macmillan.