

El factor familiar y las profesiones sanitarias en el mundo rural. Las tierras de Albacete en el siglo XVIII*.

The family factor among the health professionals in the countryside. The Albacete's lands in the XVIII century

Miguel Ángel Sánchez García
IES Andrés de Vandelvira. (Albacete)

Resumen: En este artículo se estudia la importancia del factor familiar entre los profesionales sanitarios (médicos, cirujanos, sangradores, barberos y boticarios) que ejercieron sus respectivas facultades en el mundo rural albacetense durante el siglo XVIII. En concreto, pretende poner de manifiesto cómo el factor familiar tuvo particular incidencia en la formación y aprendizaje de dichos profesionales, así como en el acceso al mercado laboral y en la configuración de familias vinculadas al mundo de la medicina.

Palabras clave: Profesionales sanitarios, Historia de la medicina, familia, Albacete, siglo XVIII.

Abstract: On this article we analyse the family factor among the health professionals (doctors, surgeons, barber surgeons and pharmacists) that practiced their own abilities in the rural world of Albacete in the 18th century. In particular we want to show how the family factor had a particular influence on these professionals training and learning as well as their access to the labour market and the family setting that was linked to the world of medicine.

Key words: health professionals, History of medicine, family, Albacete, 18th century.

* Artículo recibido el 3 de noviembre del 2014. Aceptado el 1 de diciembre del 2014.

El factor familiar y las profesiones sanitarias en el mundo rural. Las tierras de Albacete en el siglo XVIII.

Introducción

A lo largo de la Edad Moderna el número de profesionales sanitarios regulados (médicos, cirujanos, sangradores, barberos, boticarios, albéitares y comadres) fue en aumento¹. Junto al crecimiento numérico de este amplio y heterogéneo grupo socioprofesional también se constata su extensión por todo el territorio peninsular, incluido el mundo rural. Es cierto que los estudios realizados sobre la implantación de la medicina universitaria, oficial y regulada en los distintos territorios peninsulares durante el siglo XVIII ponen de manifiesto que la asistencia sanitaria recaía, sobre todo, en los cirujanos (en su mayoría romancistas), sangradores y barberos, particularmente en los pueblos, pero al tiempo algunos trabajos también prueban que los médicos y boticarios estaban presentes en muchos lugares y villas de escasa entidad demográfica. La idea de un mundo rural desasistido sanitariamente, y en particular sin médicos, confinados en las ciudades y al servicio de las clases privilegiadas, debe ser matizada, al menos en determinadas zonas². Nuestra investigación centrada en las tierras albacetenses, un

¹ En el último tercio del siglo XVI se calcula que había unos 1.000 médicos, lo que suponía una proporción de 4 ó 5 médicos por cada 10.000 habitantes, aunque el reparto era muy desigual; unos 3.000 cirujanos (pocos de ellos, entre 1/4 ó 1/5 aprobados) y unos 1.500 boticarios (M^a L. LÓPEZ TERRADA, “Médicos, cirujanos, boticarios y albéitares” en J. M. LÓPEZ PIÑERO (Dir.), *Historia de la Ciencia y la Técnica en la Corona de Castilla, III*, Junta de Castilla-León, 2002, págs. 161-185). A finales del siglo XVIII, según los datos del censo de 1797, había en España 4.346 médicos y 9.272 cirujanos y 3.878 boticarios (J. M. LÓPEZ PIÑERO, L. GARCÍA BALLESTER y M^a L. TERRADA FERRANDIS, “El número y la distribución de los médicos en la España del siglo XIX” en *Medicina Española*, 62, 1969, págs. 239-248, y M^a R. CAPEL MARTÍNEZ Y J. CEPEDA GÓMEZ, *El Siglo de las Luces. Política y Sociedad*, Madrid, Síntesis, 2006, pág. 135).

² Entre los trabajos más destacados dedicados a los profesionales sanitarios en el siglo XVIII: J. GRANDA JUESAS, “Médicos, cirujanos, barberos, sangradores y boticarios asturianos en el Catastro del Marqués de la Ensenada” en *Boletín del Instituto de Estudios Asturianos*, 13 (1990), págs. 97-110. M. MORETÓN ALONSO, *Las profesiones sanitarias en Castilla y León (siglo XVIII). Análisis sociológico y estadístico*. Acta Histórico-médica Vallisoletana XXXVIII, Universidad de Valladolid, Salamanca, 1993. RODRIGO CALABIA, M^a P.: *La atención primaria en Castilla La Mancha y Madrid en el siglo XVIII* [Tesis doctoral inédita, leída en la Universidad de Valladolid en 1991]. Lamentablemente esta tesis permanece inédita. T. ORTIZ GÓMEZ, C. QUESADA OCHOA, M. ASTRAIN GALLART, “El Catastro de Ensenada como fuente para el estudio de las profesiones sanitarias en la España del siglo XVIII” en J.L. CARRILLO y G. OLAGÜE DE ROS, (Eds.), *Actas del XXIII Congreso Internacional de Historia de la Medicina*, Sevilla, 1994, págs. 707-720. ÍDEM, “Profesionales de la salud en la Almería del siglo XVIII, según el Catastro de Ensenada” en *Actas del II Congreso de Andalucía. Córdoba. Historia Moderna, I*, Consejería de Cultura de la Junta de Andalucía, Córdoba, 1995, vol. 7, págs. 707-724). T. ORTIZ GÓMEZ, C. QUESADA OCHOA, J. VALENZUELA y M. ASTRAIN GALLART, “Health professionals in mid-Eighteenth-Century Andalucía: socioeconomic profiles and distribution in the kingdom of Granada” en WOODWARD y JÜTTE, R. (Eds.), *Coping with sickness. Historical aspects of health care in a European perspective*, EAHMH, Sheffield, 1995, págs. 19-44). A. FERNÁNDEZ DOCTOR, “Médicos y cirujanos de Zaragoza en la Edad Moderna. Su número y estructura sociofamiliar” en *Dynamis*, nº 17 (Granada, 1997), págs. 141-164. A. FERNÁNDEZ DOCTOR y L. A. ARCARAZO GARCÍA, “Asistencia rural en los siglos XVII y XVIII: los tipos de “conducción” de los profesionales sanitarios en Aragón” en *Dynamis*, 22 (2002), págs. 189-208. L.A. ARCARAZO GARCÍA, *La asistencia sanitaria pública en el Aragón rural entre 1673-1750: las conducciones sanitarias de Barbastro*, Zaragoza, Institución Fernando el Católico [Colección Estudios], Diputación de Zaragoza,

espacio del interior peninsular eminentemente rural, sin apenas ciudades, alejado de los centros de poder y del saber, nos permitió constatar que a mediados del siglo XVIII el número de médicos, cirujanos, sangradores y boticarios estaba incluso por encima de otros territorios peninsulares³. Sin duda, los profesionales sanitarios fueron considerados, cada vez más, como piezas indispensables para el buen funcionamiento de la sociedad.

Por motivos diversos, los profesionales sanitarios de aquella época han sido ignorados, casi por completo, por los historiadores, y desde luego los más olvidados han sido aquellos que ejercieron en el mundo rural, frente a los que ejercieron en la Corte y algunas ciudades. Cuando los historiadores han vuelto la mirada hacia el mundo campesino han fijado su atención en diversos grupos sociales, como las oligarquías, el clero, los jornaleros, e incluso los artesanos y comerciantes entre otros, pero los profesionales sanitarios parece que tuvieran vedada la entrada en la casa de Clío. Como ha referido hace poco la profesora M. Granjel, entre los historiadores de la medicina y de la ciencia, los estudios prosopográficos cuentan con escasa tradición⁴.

Sin embargo, consideramos que los profesionales sanitarios son un magnífico objeto de investigación. Médicos, cirujanos, sangradores, barberos y cirujanos nos interesan aquí como un grupo socioprofesional más del mundo rural. Forman un conjunto heterogéneo, integrado por individuos que tenían que formarse en la universidad (médicos y cirujanos latinos), pero también fuera de ella (cirujanos romancistas, sangradores, barberos y boticarios); por individuos cuyas actividades eran, por un parte, intelectuales y, por otra artesanales y manuales, e incluso vinculadas al mundo del comercio (caso de los boticarios). Un grupo que ofrece muchas posibilidades de análisis. En este trabajo nos fijaremos en la importancia que el factor familiar tuvo tanto en los procesos de formación y aprendizaje de sus respectivas facultades, como en el posterior acceso al mundo laboral y en la configuración de familias vinculadas al mundo de la medicina. Durante el Antiguo Régimen el peso de la familia sobre los destinos individuales era bastante mayor y explícito que lo es hoy. Las familias, las relaciones de parentesco, las estrategias matrimoniales y las redes sociales, tuvieron enorme influencia en las trayectorias vitales y profesionales de los individuos.

2010. J. DANON I BRETOS, “L’exercici de la medicina a les comarques lleidatanes en el segle XVIII” en *Anales del Col·legi de Metges de Lleida*, 1977, págs. 53-70. A. ZARZOSO ORELLANA, *La pràctica mèdica a la Catalunya del segle XVIII*. [Tesis doctoral leída en la Universidad Pompeu Fabra. Barcelona, 2003]; *Medicina i Il·lustració a Catalunya. La formació de l’Acadèmia Mèdico-Pràctica de Barcelona*, Barcelona, Fundació Noguera, 2004; *L’exercici de la medicina a la Catalunya de la Il·lustració*, Manresa, Publicacions de l’Arxiu Històric de les Ciències de la Salut, 2006. P. MARSET y J. SATURNO, “Los sanitarios murcianos de 1750 a 1850. Evolución numérica, tipos profesionales y procedencia geográfica” en *Asclepio*, 22 (1980), págs. 255-271. J.M. SÁEZ GÓMEZ y P. MARSET CAMPOS, “Profesionales sanitarios en la Murcia del siglo XVIII. Número, evolución y distribución” en *Asclepio*, vol. XLV-2, 1993, págs. 71-101. M. GRANJEL, “Médicos y cirujanos en Extremadura a finales del siglo XVIII” en *Dynamis*, 22, 2002, págs. 151-187; ÍDEM, “Ser médico en la España del siglo XVIII” en *Medicina e Historia*, 3, 2009, págs. 2-15; “Médicos y élites locales en la sociedad extremeña del siglo XVIII” en *Llull. Revista de la Sociedad Española de Historia de las Ciencias y de las Técnicas*, vol. 32, nº 70, 2009, págs. 317-346; ÍDEM, “Médicos y redes sociales. Mecanismos de poder de la profesión médica en el siglo XVIII” en *Asclepio*, vol. LXIV, nº 2 (2012), págs. 435-466.

³ Esta investigación culminó con la presentación de nuestra tesis doctoral, *Los profesionales sanitarios en la Castilla rural del Antiguo Régimen. Ejercicio profesional y análisis sociológico y familiar en las tierras de Albacete del siglo XVIII*, dirigida por el profesor F. García González, defendida en abril de 2012. Una parte de la misma aparecerá pronto publicada.

⁴ M. GRANJEL, “Médicos y redes sociales...” en *Asclepio*, vol. LXIV, nº 2 (2012), p. 438.

Los orígenes familiares y el papel de la familia en la formación y aprendizaje de las profesiones sanitarias

Es tarea difícil rastrear los orígenes geográficos, familiares y socioeconómicos de un conjunto tan amplio y variopinto como fue el de los sanitarios que ejercieron durante un siglo en el territorio que hoy conforma la provincia de Albacete. La enorme masa documental que hay que manejar, junto a su carácter disperso y fragmentario, exige un laborioso trabajo, que no siempre proporciona los frutos deseados.

En cuanto a la procedencia geográfica de los profesionales sanitarios aquí estudiados, hemos logrado reunir noticias sobre 301 de ellos, repartidos así: 154 médicos, 93 cirujanos-sangradores-barberos y 54 boticarios. Los 154 médicos, cuyo origen nos consta, eran naturales de 17 provincias actuales, muchos eran levantinos (actuales provincias de Alicante y Valencia), y sólo 32 eran oriundos de las tierras hoy albacetenses, lo que representa poco más de un 21%. En cambio, 53 de los 93 cirujanos-sangradores-barberos (un 56,9 %), y 35 boticarios de los 54 referidos (64,8 %), eran naturales de lugares hoy comprendidos en la provincia de Albacete.

Los datos que poseemos sobre los orígenes familiares de nuestros sanitarios son más escasos. Se trata de una limitación lamentable dada la importancia que en la sociedad del Antiguo Régimen tenía la procedencia familiar: unos nacían nobles y otros plebeyos. De todos los profesionales sanitarios cuya condición social es reseñada en el Catastro de Ensenada, sólo uno, don Julián López de Arrieta, boticario de Chinchilla, tenía la condición de hidalgo, el resto aparecen como pecheros, del estado general. Sabemos poco sobre la extracción social y profesional de los padres y parientes de los médicos, cirujanos, sangradores, barberos y boticarios aquí estudiados, y menos aún sobre sus patrimonios y redes sociales; un desconocimiento que dificulta desentrañar las trayectorias vitales y profesionales de muchos de nuestros protagonistas.

En concreto, conocemos los progenitores de 103 médicos. En 37 casos ostentaban el título de “don” tanto el padre como la madre (un 35,9 por ciento). Además, de los 37 casos en que ambos padres son “dones”, en 13 de ellos el padre era médico. En un caso era sólo “don” el padre y en dos sólo la madre tenía tratamiento de “doña”. Tenemos noticias de otros padres de médicos que fueron agricultores y/o propietarios de tierras, como los de Gaspar Gosalbo, Francisco Alcoriza o Francisco Martínez Villascusa, en éste último caso, además de poseer tierras, sabemos que tanto su padre como su abuelo y otros parientes habían ocupado los “honrosos cargos” de alcaldes, regidores y procuradores síndicos en Jarafuel, su villa natal. Al estudiar la implantación de la medicina en el ámbito catalán, A. Zarzoso Orellana ha documentado que también algunos padres de médicos catalanes eran “pagesos”, propietarios de tierra, en concreto un 13,3% sobre un total de 405 casos⁵.

Los orígenes familiares de los cirujanos, sangradores, barberos y boticarios suelen ser, en general, más humildes que los de los médicos. Tenemos datos sobre los padres de 58 cirujanos-sangradores y sólo hemos documentado un caso que fueran dones, se trata de los padres de Rafael Boluda, cirujano de Albacete. Los padres del

⁵ A. ZARZOSO ORELLANA, *L'exercici de la medicina...*, pág. 60.

cirujano, Alfonso López, naturales de Hellín, eran “labradores honrados”⁶. La ausencia de noticias sobre los progenitores puede ser un indicio de la modesta procedencia de una parte de este grupo de sanitarios. Es interesante anotar que 11 de los 58 padres eran cirujanos y/o sangradores, por tanto, al menos un 19 por ciento de cirujanos continuaron con el oficio de su progenitor. Anotación que prueba que la transmisión del oficio de padres a hijos era muy habitual, aunque como veremos al tratar sobre la formación profesional de este colectivo también hubo bastantes que se formaron con sus tíos, hermanos, abuelos y suegros.

Por último, tenemos noticia de los progenitores de 49 boticarios, y sólo en 8 casos tales padres eran “dones”, un 16,3 por ciento⁷. Eso sí, 23 de estos 49 boticarios eran hijos de sanitarios, es decir, que al menos un 46,9 por ciento de los boticarios tuvo padres vinculados al mundo de la sanidad; y para precisar más, diremos que 20 eran hijos de boticarios y 3 hijos de médicos, cifras que confirman el auto-reclutamiento y dejan patente la continuidad familiar del oficio. Como en el caso de los cirujanos, sangradores y barberos, muchos boticarios se formaron junto a sus padres u otros parientes y después recibieron por herencia, cesión, arrendamiento o compra la botica.

La muestra no es muy extensa pero permite vislumbrar la distinta categoría profesional dentro del colectivo. Los médicos gozaban de mayor reconocimiento y prestigio social que el resto de sanitarios, por eso sorprende poco que algunos “dones” vieran con buenos ojos que sus hijos siguieran la carrera médica. En cambio, los boticarios y sobre todo los cirujanos, sangradores, barberos, por este orden, ejercen oficios más artesanales, menos reconocidos y peor remunerados, y por tanto tampoco sorprende que pocos padres de ellos fueran “dones” y abunden los de extracción humilde, emparentados con otros oficios artesanales. Por otra parte, el hecho de que muchos padres no sean dones y tengan hijos sanitarios vendría a demostrar que las profesiones sanitarias (en particular, la de médico) eran vistas por muchos padres como una vía de promoción y ascenso social, en un momento en que se constata una progresiva “medicalización” de la sociedad.

Así, pues, de los 210 casos en que conocemos a los progenitores de los sanitarios, encontramos 57 que sus hijos también fueron sanitarios, un 27 por ciento⁸. Es bien patente que se produjo una continuidad profesional. Muchos hijos fueron continuadores de los oficios paternos. Y no sólo entre los cirujanos-sangradores-barberos y boticarios, cuyos empleos gremiales o artesanales (también comercial en el caso de los boticarios), favorecían la transmisión de padres a hijos, sobrinos u otros parientes, y permitían dejar en herencia los instrumentos y libros de los menesteres quirúrgicos, o la oficina de botica, también entre nuestros médicos se produjo una notable reproducción profesional. Nuestro caso es diferente al extremeño. M. Granjel, en un trabajo dedicado a los médicos de Extremadura, comenta que “las dificultades

⁶ Archivo Histórico Nacional (en adelante AHN), Sección *Universidades*, leg. 1220, exp. 1.

⁷ Curiosamente, entre los boticarios hemos constatado a los únicos hidalgos entre el conjunto de nuestros profesionales sanitarios. Tal fue el caso de don Julián López de Arrieta, natural de San Clemente, y boticario de Chinchilla, único sanitario no pechero documentado en el Catastro de Ensenada. También era hidalgo uno de los boticarios de Hellín, don Juan de Montemayor, y al parecer don Marcos Ferrer, boticario de Barrax.

⁸ Un porcentaje bajo (pensamos que tuvo que ser mayor). En un trabajo sobre el caso catalán, Danon i Bretos señala que más de un 50% de los sanitarios eran hijos de padres que también lo eran (J. DANON i BRETOS, “L’exercici de la medicina a les comarques...” en *op. cit.*, pág. 59).

para alcanzar un estatus social relevante con el ejercicio de su profesión, influyó en las pautas de comportamiento de los facultativos a la hora de decidir el futuro profesional de sus hijos. Por este motivo, y en contra de lo que en un principio cabría pensar, no fue una situación frecuente el que los hijos de un médico siguieran la trayectoria profesional de su padre⁹. En la tabla adjunta constan los nombres y profesiones de algunos sanitarios que ejercieron en las tierras de Albacete y los de sus hijos (o parientes) que también se inclinaron por el mundo de la medicina. En total constan 57 sanitarios (23 cirujanos-sangradores, 19 boticarios y 15 médicos) que tuvieron hijos que siguieron sus pasos. En 12 casos, fueron al menos dos los hijos que continuaron la profesión sanitaria, que casi siempre fue la misma que la del padre. En esta relación sólo aparecen aquellos de los que tenemos constancia documental, pero seguro que fueron más¹⁰.

Sanitarios que tuvieron hijos (o parientes) también sanitarios

<u>Nombre del padre y profesión</u>	<u>Nombre de los hijos y profesión</u>
Esteban Coronado (cirujano)	Andrés Coronado (cirujano)
Gaspar de Reyes (boticario)	Juan de Reyes (boticario) Pedro de Reyes (boticario)
Blas de Hoyos (boticario)	Ramón de Hoyos (boticario)
Alonso Pastor (cirujano)	Julián Pastor (cirujano/sangrador)
Vicente Martín (médico)	Vicente Martín (médico)
Manuel García (médico)	Pedro García (médico)
Fco. Martínez del Álamo (boticario)	Gregorio Martínez (boticario)
Domingo Sanchiz (médico)	Domingo Rafael Sanchiz (médico) Alexo Sanchiz (boticario)
Jaime Palop (médico)	Vicente Palop (médico)
Lorenzo Tárrega (medico)	Lorenzo Tárrega (cirujano 2º clase) Tomás Antonio Tárrega (médico)
José Martínez (cirujano)	Pedro Martínez (médico)
Juan Fco. Remírez (boticario)	Juan Fco. Remírez (boticario) José Fernando Remírez (boticario)
Juan Vicente Estruch (médico)	Vicente Estruch (médico) Joseph Estruch (médico)
Juan Izquierdo Salido (cirujano)	Francisco Izquierdo (cirujano)
Francisco Albalat (boticario)	Joseph Albalat (boticario)
Juan Bautista Chulvi (boticario)	Vicente Manuel Chulvi Mesas (boticario)
Vicente Manuel Chulvi Mesas (boticario)	Vicente Manuel Chulvi Pastor (boticario)
Vicente Manuel Chulvi Pastor (boticario)	Juan Antonio Chulvi (boticario)
José Jiménez (médico)	Antonio Jiménez Munera (boticario)
Ginés Sánchez (Vidal) (cirujano)	Antonio Sánchez Pérez (cirujano)

⁹ M. GRANJEL, “Médicos y élites locales...” en *op. cit.*, pág. 322.

¹⁰ Un estudio que demuestra la continuidad familiar de los oficios sanitarios es el de Pujol i Ros sobre los sanitarios berguedanos (J. PUJOL I ROS, *Relacions de parentiu entre nissagues de sanitaris berguedans (segles XVII-XIX)*, PAHCS, Manresa, 2003).

Juan (de) Seguí (cirujano)	Francisco Seguí (cirujano) José Seguí (cirujano)
Andrés Martínez (cirujano)	Andrés Martínez (cirujano)
José Martínez Diana (cirujano)	¿...? “aprendiz de la zirugía”
José (Pérez) de Aguilar (boticario)	José (Pérez) de Aguilar, “platicante en la botica”
Gaspar (Pérez) de Aguilar (boticario)	José (Pérez) de Aguilar (boticario) Gaspar (Pérez) de Aguilar (boticario)
Juan Gómez Carretero (sangrador/barbero)	J. Gómez Carretero menor (sangrador/barbero) Baltasar Gómez (sangrador/barbero)
Magín de Madrigueras (médico)	Luis Magín de Madrigueras (médico)
Antonio Fernández (boticario)	Antonio José Fernández (boticario)
Ginés López Vara de Rey (médico)	Ginés López Vara d Rey “practica para médico”
Joseph Llac (médico)	Joseph Llac Miró (médico)
Salvador de la Huerta (cirujano/sangrador)	Joaquín de la Huerta, oficial de cirujano (en este caso no es hijo, sino sobrino, lo mismo que Joseph de la Huerta, aprendiz de cirujano)
Juan Rodríguez García (boticario)	Joseph Rodríguez (boticario)
Diego Esteban de la Huerta (cirujano)	Diego Fco. Huerta Rui-pérez (cirujano)
Vicente Albez (boticario)	Vicente Albez (boticario)
Félix Galera (cirujano)	Josep Atanasio Galera (cirujano)
Julián López de Arrieta (boticario)	Fernando López de Arrieta (boticario)
Pedro Bustamente (sangrador-barbero)	Pedro Bustamente (cirujano)
Pedro Bustamante (cirujano)	Francisco Bustamante (sangrador)
Joseph Tafalla (boticario)	Custodio Fermín Tafalla (boticario)
Diego Ruiz (médico)	Diego Ruiz Melgarejo (boticario) Joseph Ruiz Melgarejo (médico)
Joseph Fernández (cirujano)	Juan Fernández Ballesteros (cirujano)
Francisco Recort (médico)	Francisco Recort Pérez (médico)
Salvador Valiente (médico)	Juan Valiente (médico)
Josef Martí (maestro cirujano)	José Martí (cirujano romancista) Juan José Martí (cirujano)
Juan Valiente (médico)	Salvador Valiente (cirujano sangrador)
Juan Bernabé (médico)	Juan Bernabé (médico)
Juan Bernabé (médico)	Jaime Bernabé (médico)
Tomás Fernández (barbero)	Tomás Fernández menor (barbero)
Felipe Sánchez Moreno (boticario)	Juan Sánchez Olivas (Of. de boticario)
Francisco Ortiz Armero (ciruj./sangrador)	Francisco A. Xavier Ortiz (cirujano)
Joseph Pastor (boticario)	Joseph Pastor (boticario)
Antonio Carrasco (cirujano)	Antonio Carrasco (sangrador)
Pedro López Fernández (boticario)	Josef López Olivas (boticario)
Laurencio Joaq. Sanchez Pertusa (médico)	Antonio Sánchez Pertusa (médico)
Juan Martínez Pinar (boticario)	Antonio Martínez Pinar (o Garixo)

	(boticario)
José Ruiz (cirujano)	Pablo Ruiz (oficial de cirujano)
José Fernández (cirujano)	Juan Fernández (oficial de cirujano)
Sebastián Niño (barbero)	Juan Niño (oficial de barbero)
Antonio Benalake (cirujano-sangrador)	Antonio Benalake (aprendiz de barbero) Benito Benalake (aprendiz de barbero)

La familia tuvo una importancia decisiva en la formación y aprendizaje de las profesiones u ocupaciones sanitarias. A la hora de analizar el papel que tuvo es preciso separar a los médicos y a unos pocos cirujanos (los cirujanos latinos) del resto de sanitarios (cirujanos romancistas, sangradores, barberos y boticarios). Mientras los médicos y los cirujanos latinos tenían que pasar por las aulas universitarias, el resto aprendían el oficio de manera gremial o artesanal, en muchos casos con sus familiares y parientes, o bien con maestros de sus pueblos o de lugares comarcanos.

El acceso a la universidad no estaba al alcance de todos. Los viajes, la estancia durante el tiempo que duraban los estudios, los libros, el coste de las matrículas y la obtención de grados eran gastos que pocas familias podían afrontar. Algunos autores han referido que los estudiantes de medicina procedían de familias acomodadas y han cuestionado el origen social humilde de la mayoría de dichos estudiantes¹¹. Desde luego, los padres que enviaban a sus hijos a la universidad para que fueran médicos tenían que afrontar unos gastos en ocasiones elevados, a juzgar por los testimonios que han llegado hasta nosotros, algunos incluso aluden a la venta de propiedades para que sus hijos pudieran concluir los estudios. El conocimiento que tenemos de tales gastos es muy escaso y desde luego variaban de unos casos a otros. El médico de Almansa, Jaime Palop, declaraba en su testamento que a su hijo Vicente Palop, que fue médico de El Pozuelo, le había socorrido “por cuenta de ambas legítimas con lo necesario para estudios, grados y revalidación y libros que tiene y queremos que por esta razón sólo se le cuenten tres mil reales de vellón, pues aunque se le han dado algunas cosas más nos damos por satisfechos por havernos embiado algunos maravedís y grano, y solamente deven traerse a colación y partición dichos tres mil reales”. Alonso Munera, médico de Albacete en 1736, otorgaba una carta de pago de 2.000 reales a favor de sus padres, por lo que le habían dado para “revalidarse de médico en la universidad de Gandía” y examinarse ante el Protomedicato¹².

En ocasiones no fueron los padres los que corrieron con los gastos más o menos costosos que acarreaban los estudios universitarios de sus hijos, sino que fueron otros familiares o parientes. Una vez más queda patente la necesidad de considerar a la familia de manera extensa, esto es, tener en cuenta también a los abuelos, hermanos, tíos, suegros, e incluso esposas, que podían proporcionar los recursos materiales que necesitaban sus parientes para aprender su futura profesión. Así el que fuera médico de Munera, Cosme Martínez Cabeza de Vaca, aseguraba que había sido su abuela quien había pagado su carrera: “declaro que lo que io gasté en los estudios lo gastó mi abuela

¹¹ J. DANON I BRETOS, *Aportació a l'estudi social de la medicina a Catalunya, 1768-1827*, FSCV, Barcelona, 1975. M. GRANJEL, “Médicos y redes sociales...” en *op. cit.*, p. 439. A. ZARZOSO ORELLANA, *Medicina i Il·lustració a Catalunya...*, p. 237.

¹² Cifras que no son elevadas frente a los 18.000 reales que confesaba el médico de Cáceres que había gastado en sus hijos Francisco y Antonio Ibáñez Neto del Castillo cuando éstos estudiaron la medicina en Salamanca (M. GRANJEL, “Médicos y élites locales...” en *op. cit.*, p. 321).

quien me crió asta que vine a esta villa, y no gasté cosa de mi legítima paterna, sino es cosa corta, lo que dexo a la conciencia de la dicha mi madre, pues no ignora que la dicha mi abuela me quiso mejorar siempre en el tercio y quinto de sus vienes, lo que io impedí por resarcir los gastos que avía echo conmigo”¹³. Por su parte, Juan Hernaiz, médico de Lezuza en 1768, confesaba en su testamento: “para mis estudios, gastos de manutención en el tiempo de ellos, grado y reválida, reziví de dicha mi mujer antes de contraer dicho nuestro matrimonio los maravedís que constan en otro papel simple”¹⁴.

En el caso de los galenos, el papel de la familia no terminaba con costear los estudios universitarios. Según las leyes del Reino, tras obtener el grado de bachiller en medicina para poder ejercer la profesión era requisito indispensable pasar un periodo de pasantía, al menos dos años, con médico experimentado y después obtener la revalidación ante el Tribunal del Protomedicato. La pasantía, a pesar de su importancia, no ha sido objeto de un análisis pormenorizado, tal y como ha referido Pardo Tomás¹⁵. Contamos con algunos trabajos que nos aportan datos sobre este asunto y nos revelan que algunos bachilleres médicos la realizaron con sus padres u otros parientes médicos y también con los médicos de sus lugares de origen. Sin duda, la red familiar amplia, junto al paisanaje y la amistad, fueron esenciales al tiempo de “tomar la práctica”¹⁶. En las tierras albacetenses también queda constatada esta realidad. Entre otros ejemplos, sirvan los de Vicente Palop que practicó en Almansa junto a su padre, don Jaime Palop; el de Ginés Vara de Rey que tomó la práctica con su padre que ejercía en Madrigueras, o el del médico de Chinchilla, don Manuel García, que tuvo un hijo médico que realizó la pasantía junto a él. Los ejemplos no quedan reducidos a la filiación. Hubo bachilleres médicos que practicaron junto a sus hermanos; tal fue el caso de Joseph Llac, médico de Alpera, pasante con su hermano Juan. No hemos documentado en las pasantías la relación tío-sobrino, pero sí la de suegros-yernos. El doctor Francisco Zerdán, médico de reconocida fama, tuvo varios pasantes a su cargo, entre ellos a Juan Alegre, a Félix Pérez, natural de Villena como el propio Zerdán, y a su yerno Francisco A. Martínez Villascusa¹⁷.

Además de la enseñanza teórica y práctica que los pasantes recibían de sus maestros hay que destacar las relaciones profesionales que se establecían entre ellos. En algunos casos, a tales relaciones se sumaron las de parentesco. Como ha escrito Pardo Tomás, lo más importante de la pasantía era que “este tipo de relación iniciática

¹³ Archivo Histórico Provincial de Albacete (en adelante AHPA), Sección *Protocolos notariales*, Caja 4010, fol. 10.

¹⁴ AHPA, Sección *Protocolos notariales*, Caja 2215, fol. 52v.

¹⁵ J. PARDO TOMÁS, *El médico en la palestra. Diego Mateo Zapata (1664-1745) y la ciencia moderna en España*, Salamanca, Junta de Castilla y León, 2004, p. 343.

¹⁶ Por ejemplo, al estudiar el caso catalán A. Zarzoso ha señalado que de 269 casos, hubo 65 médicos que realizaron las prácticas en la población de la que eran naturales: 26 con su padre y 39 con otro médico (A. ZARZOSO ORELLANA, *L'exercici de la medicina...*, p. 59). Por su parte, en 1975, Danon i Bretos publicó una relación de 930 médicos que fueron revalidados por el Protomedicato de Cataluña y por la subdelegación de medicina entre 1768 y 1827. De 384 médicos aportaba datos sobre dónde y con quién realizaron sus prácticas, y 35 practicaron con su padre, 2 con un tío, 1 con su abuelo y 1 con su suegro; además 69 practicaron con el médico de su pueblo o ciudad natal (Cfr. J. DANON I BRETOS, *Aportació a l'estudi social...*).

¹⁷ Archivo de la Real Academia de Medicina de Sevilla, leg. 1771, Expediente personal de Francisco Martínez Villascusa. Véase, M.Á. SÁNCHEZ GARCÍA, *Sociedad, medicina e Ilustración en el mundo rural albacetense: Francisco Martínez Villascusa (1740-1793)*, Instituto de Estudios Albacetenses, Albacete, 2012, pp. 55-79.

establecía un vínculo especial entre el médico y los pasantes que había tenido y, así, constituía un importante elemento de configuración de las redes sociales que se establecían entre los diferentes médicos, de los repartos y el acceso a clientelas determinadas, de las alianzas y alienaciones en los conflictos –teóricos o prácticos- que los enfrentaban, del intercambio de favores y recomendaciones en las ambiciones y expectativas generadas por los diferentes tipos de carreras y en un largo etcétera”¹⁸. Como veremos, el establecimiento de estas relaciones y alianzas tuvo mucha importancia en el mercado laboral y futuro profesional de los médicos del mundo rural.

Frente a los médicos y los cirujanos latinos¹⁹, los cirujanos romancistas, sangradores, barberos y boticarios aprendían sus oficios y ocupaciones de manera artesanal, en muchos casos junto a familiares, parientes y paisanos. En el Catastro de Ensenada encontramos abundantes ejemplos de esta enseñanza familiar en los oficios de cirujano, sangrador y barbero. Juan Seguí, maestro cirujano, que en 1753 ejercía en Alborea, tenía 7 hijos, uno de ellos, José Seguí de 20 años, era practicante del mismo oficio con su padre. También José Martínez Diana, cirujano de la ciudad de Alcaraz, que tenía 5 hijos, aseguraba que uno de ellos, de 19 años, era aprendiz de la “zirujía”. Un caso parecido, Andrés Martínez García, cirujano en la villa de Alcalá del Río tenía ocho hijos, y declaraba que uno de ellos estaba “empleado en mi facultad”. Antonio Carrasco, cirujano y sangrador de Barrax, tenía 3 hijos, el mayor estaba “ocupado en ayudar a dicho su padre en el oficio”. Juan Gómez Carretero, sangrador y barbero de Fuensanta, tenía dos hijos aplicados a los mismos empleos. No siempre son los padres los que enseñan el oficio a los hijos. Otras veces son los hermanos, como Juan Ramírez, barbero y sangrador de Bienservida, que tenía a su cargo a un hermano de 17 años “que se ejercita por oficial del dicho oficio”. Y en otras son los tíos e incluso los abuelos. Juan Muñoz, cirujano de La Roda, tenía a un sobrino “por oficial”. Salvador de la Huerta, cirujano de Mahora, tenía un oficial y un aprendiz que eran, respectivamente, Joaquín y Joseph de la Huerta, ambos sobrinos suyos. Por su parte, Juan Maldonado, cirujano de Minaya, tenía como oficial a Francisco Maldonado, que era su nieto y huérfano de padre, al que no le pagaba salario alguno, pero sí lo alimentaba y vestía²⁰.

¹⁸ J. PARDO TOMÁS, *El médico en la palestra...*, pág. 343.

¹⁹ El único caso de cirujano latino que hemos documentado es Diego Francisco Huerta Rui-Pérez, hijo del también cirujano, Diego Esteban de la Huerta. Natural de La Gineta, sabemos que Diego Francisco no se formó al amparo de su padre ni en un Real Colegio de Cirugía sino que acudió a la universidad de Salamanca, una de las pocas que tenían cátedra de cirugía, aunque fuera muy deficiente. El catedrático de Anatomía de la Universidad de dicha ciudad, un tal Zunzunegui, aseguraba que Huerta había asistido por espacio de cuatro años a “la práctica de anatomía que se ejecuta en esta ciudad por todo el tiempo que dura la disección de cadáveres”; también había asistido a la práctica del Hospital General y a todas las operaciones de cirugía y álgebra realizadas en presencia de don Tomás Sendín de Ulloa, catedrático de Cirugía Latina en Salamanca y cirujano mayor del mencionado hospital; por su parte, don Francisco Velázquez, cirujano mayor del hospital de enfermedades venéreas de la mencionada ciudad, certificaba que Huerta había asistido durante cuatro años a la curación de tales enfermedades. Tras acreditar que había ejercido más de cinco años con maestros aprobados de su facultad, tal y como exigían las leyes del Reino, Diego Francisco Huerta era examinado por el Real Protomedicato y obtenía su título de cirujano en agosto de 1775 (Archivo Real Academia de Medicina de Sevilla, expediente personal de Diego Fco. Huerta).

²⁰ AHPA, Sección *Catastro de Ensenada*, (Alborea, Caja 3151. Relaciones de seculares), (Alcaraz, Caja 3167), (Alcalá del Río, Caja 3155), (Barrax, Caja 3170. Libro del personal y vecindario secular), (Fuensanta, Caja 3192), (Bienservida, Caja 3173), (La Roda, Caja 3228), (Mahora, Caja 3206) (Minaya, Caja 3209).

En cuanto a los boticarios, pocos debieron ser los que aprendieron su oficio en hospitales y monasterios²¹. La mayoría entraba como aprendiz en una botica. Comenta Pastor Frechoso que el tiempo de aprendizaje se estipulaba en el contrato, pero que “usualmente era de tres o cuatro años”, aunque en el caso de que el aprendiz fuera hijo de boticario el periodo de práctica exigido era menor²². Muchos de los boticarios que aquí estudiamos aprendieron el oficio junto a sus padres u otros parientes que tenían botica y así quedó recogido en el Catastro de Ensenada y en la documentación notarial. El boticario de Alcaraz, José de Aguilar, tenía dos hijos, el menor que también se llamaba José y tenía 19 años era “platicante en la botica”²³. Dos de los boticarios de Almansa, Andrés Ibáñez y Joseph Catalán, tenían como mancebo a sendos hijos suyos. Antonio Fernández, de 83 años, y boticario de Jorquera, tenía un único hijo que ejercía la facultad de boticario, aunque advertía su padre que sólo le proporcionaba la manutención sin darle salario alguno²⁴. Ramón de Oyos, boticario que a comienzos del XIX compraba una botica en Madrigueras, aprendió junto a su padre Blas de Oyos, que fue boticario de Chinchilla desde 1776 hasta comienzos de la centuria siguiente. Lo mismo debió suceder en el caso de Juan Sánchez Moreno, quien en 1777 declaraba que era oficial de boticario y pedía ser examinado sin acudir a la Corte para ocuparse de la botica de su padre Felipe Sánchez, “inhávil por su accidente de perlesía”²⁵.

Parecidos debieron ser los casos de Gregorio Martínez del Álamo, boticario, cuyo padre había ejercido dicho oficio en Alcaraz, y de Juan Crisóstomo de los Reyes, hijo del boticario Gaspar de los Reyes. Por su parte el boticario de Caudete, Francisco Albalat, declaraba que su avanzada edad le inhabilitaba la regencia de la botica que tenía propia y la cedía a su hijo, Josef Albalat, “con bastante experiencia e inteligencia para la regencia de dicha su botica”²⁶. Pero el mejor ejemplo lo encontramos entre los Chulvi, una familia de boticarios, de la que trataremos después. Uno de ellos, don Vicente Manuel Chulvi, tenía botica establecida en Mahora y fue acusado de tenerla desasistida por ocuparse de otros negocios; según declararon los testigos, la botica era regentada por un hijo suyo “mui niño, de muy corta edad, dexándola entre tanto encargada a un hijo que tiene, de unos onze o doze años, el que también asistía al despacho en tiempo que su padre se ha allado en este lugar por estar éste ocupado y enbebido en otros negocios, quimeras y pleitos”²⁷.

Otros futuros boticarios debieron aprender el manejo de morteros y alquitaras al amparo de sus suegros. Gaspar de Reyes, que estaba casado con Brígida María Ferrero, hija del boticario de Villarrobledo, Lucas Ferrero, se ocupó de la administración de la

²¹ F.F. PASTOR FRECHOSO, *Boticas, boticarios y materia médica en Valladolid (siglos XVI y XVII)*, Valladolid, Junta de Castilla y León, 1993, pág. 26, donde cita, apoyándose en otros autores, algunos hospitales en los que se impartían algunas enseñanzas a los boticarios. También J.S. SANMARTÍN MIGUEZ, “Los boticarios del Hospital Real de Santiago de Compostela en el siglo XVIII” en *Asclepio*, vol. LIII/1, 2001, págs. 57-93.

²² F.F. PASTOR FRECHOSO, *Op. cit.*, pág. 25

²³ AHPA, Sección *Catastro de Ensenada*, Caja 3167.

²⁴ AHPA, Sección *Catastro de Ensenada*, Caja 3199.

²⁵ AHPA, Sección *Protocolos notariales*, Caja 2283, poder de 12 de agosto de 1777.

²⁶ AHPA, Sección *Protocolos notariales*, Caja 3764, Escritura de cesión de bienes fechada el 19 de octubre de 1777.

²⁷ AHN, Sección *Consejos*, leg. 1234, exp. 2, s.f. Seguramente se trataba de su hijo Juan que después fue boticario de Tobarra. Las líneas transcritas son un buen ejemplo de cómo desde temprana edad se iniciaban los hijos de boticarios en el negocio de sus padres, primero despachando los remedios, después o al tiempo aprendiendo a confeccionarlos.

botica cuando éste se marchó a su tierra natal, y al fallecer Ferrero se ocupó de la tasación de la misma y continuó a su frente hasta que se trasladó a Alcaraz. Antonio (García) Gutiérrez, ahijado del médico Pumares, se casó con Teresa, hija del boticario Francisco Martínez del Álamo, y seguramente aprendió con éste el oficio. En la partición de bienes de Francisco Martínez la botica recayó en la mencionada Teresa, haciéndose cargo de la oficina su marido Antonio Gutiérrez²⁸.

Los gastos a los que tuvieron que hacer frente los padres de cirujanos, sangradores, barberos y boticarios para que sus hijos aprendiesen sus respectivos oficios fueron, en general, menores que los de los padres de los médicos y cirujanos latinos, dada la obligatoria formación universitaria de éstos. En 1705, Isabel Ibáñez, viuda de Cristóbal Menchero, como tutora y curadora de los bienes de su hijo (también llamado Cristóbal), decía que lo había puesto con Alfonso García, maestro de barbero y sangrador, para que aprendiera junto a él el oficio de barbero. Aseguraba que había ajustado con el citado maestro darle, “por dicha razón y tenerlo en sus casas quatro años”, treinta ducados y para poder pagarlos le era necesario vender una “aza quiñón de dos fanegas para trigo”. Solicitaba que se le concediese licencia para venderlo. Es interesante anotar la justificación de tal venta y “su inversión”: “respecto de que le es útil y conbeniente al dicho menor el enseñarse el dicho oficio para poder con él pasar su vida”²⁹. Joseph González Muñoz, que tal vez sea el sangrador que aparece en el Catastro de Ensenada de la villa de Lezuza, otorgaba su testamento en 1759, y declaraba que había enviado a su hijo Antonio González a la ciudad de Toledo para que “practicase en uno de sus hospitales en el oficio de cirugía” lo que le había supuesto un gasto de unos 500 reales³⁰.

Como en el caso de los médicos, no sólo los padres sino también otros familiares podían costear los gastos relativos a aprendizaje, exámenes y títulos de estos otros profesionales sanitarios. Por ejemplo, doña María Martínez, mujer de Juan Rodríguez, boticario de Hellín, señalaba que, al tiempo de contraer matrimonio, su marido “no truxo vienes ni caudal alguno, antes bien los dichos mis padres le hizieron alguna ropa para su vestir y yo llevé al dicho matrimonio zinco mil reales en dinero y con parte de él el dicho mi marido se examinó de boticario y después puso su votica, declárola así para que conste”³¹. También es ilustrativo el caso de Inés Sánchez Moreno que estaba casada, en segundas nupcias, con el boticario de Peñas de San Pedro, Juan Francisco Nieto. Murió éste antes que su mujer y parece que la botica quedó a cargo de ésta. La expresada Inés tenía un sobrino llamado Gregorio Sánchez Moreno, que se había examinado de boticario y había sido precisamente su tía Inés quien le había costeadado el “examen de boticario, títulos y biaxe”, gastos que ascendieron a unos 1.125 reales³². Aunque se trata de una conjetura, a falta de documentación que sirva de probanza, puede que este sobrino hubiera aprendido el oficio en la botica regentada por el esposo de Inés, y que al pagarle su tía los gastos también quedase sujeto a seguir ocupándose de la oficina. No hay que olvidar que las viudas de los boticarios no podían quedar al frente

²⁸ AHPA, Sección *Protocolos notariales*, Caja 1301, fols. 58 y ss.

²⁹ Archivo Histórico Provincial de Ciudad Real, Sección *Protocolos notariales*, Caja 732, fol. 325.

³⁰ AHPA, Sección *Protocolos notariales*, Caja 2211, s.f.

³¹ AHPA, Sección *Protocolos notariales*, Caja 1797, año 1720, fol. 8.

³² AHPA, Sección *Protocolos notariales*, Caja 1890, fol. 82.

del negocio, ni siquiera con un mancebo; el vínculo familiar podía resolver el problema³³.

Familia y mercado laboral

El papel de la familia podía ir más allá de la etapa formativa, preocupándose también por favorecer la carrera profesional de sus miembros. Colocar a los hijos, hermanos, sobrinos, cuñados y yernos en el mercado laboral, facilitar su contratación o su mejora profesional era una preocupación constante. La influencia que los familiares y parientes tuvieron en el acceso al mercado laboral y en la contratación de los sanitarios es un aspecto apenas referido en los estudios sobre estos profesionales. Contrasta, pues, nuestro caso con los abundantes testimonios que muchos estudios nos proporcionan sobre el decisivo papel que, en otras profesiones, desempeñó la familia en los procesos de selección e ingreso de sus miembros en determinadas instituciones, como los Consejos, Audiencias, corregimientos, alcaldías mayores, cabildos catedralicios, etc.³⁴ Decisivo papel que no se limitaba a la selección e ingreso sino que también se dejaba sentir en su promoción profesional y en asegurar la continuidad de alguno/s de sus miembro/s en el seno de tales instituciones, en el servicio a la monarquía, etc.

El factor familiar también tuvo su incidencia en el mercado laboral sanitario. En aquella época y hasta bien entrado el siglo XIX, el ejercicio rural de la medicina en España estuvo ligado a la existencia de los partidos médicos³⁵, que podían ser abiertos o cerrados. Aunque hubo sanitarios que ejercieron de manera libre, lo más frecuente, en particular en el caso de los médicos, es que fueran contratados por los pueblos o por algunos vecinos, a cambio de una dotación económica. Sobre la conducción de los

³³ Además, la citada Inés Sánchez Moreno, dejaba a Juan Sánchez Moreno oficial de boticario, en La Roda, e hijo del boticario, Phelipe Sánchez Moreno, el mejor de los anillos que tenía. Además, la citada Inés dejaba a otros dos sobrinos suyos, hijos de su hermano Bartolomé, cien reales de vellón, estos dos sobrinos eran Bruno y Cayetano Sánchez Moreno, éste segundo fue boticario de Tarazona de la Mancha. Estamos, pues, ante una familia que tuvo varios miembros boticarios, caso harto frecuente por entonces. Sobre la prohibición de que las viudas de boticarios regentasen las boticas haya que recordar que entre las normas dictadas a los visitantes de boticas en 1742 se incluía el que vigilasen que “ninguna mujer posea botica, pública ni privada, aunque tenga mancebo aprobado” (M^a S. CAMPOS DíEZ, *El Real Tribunal del Protomedicato castellano (siglos XIV-XIX)*, Cuenca, 1999, pág. 122) cit. por A. IRIGOYÉN LÓPEZ, y J. HERNÁNDEZ FRANCO, J.: “Saliendo del artesanado. Los boticarios de Murcia y sus familias en el siglo XVIII” en S. CASTILLO y R. FERNÁNDEZ (Coords.), *Campesinos, artesanos, trabajadores*, Lérida, Editorial Milenio, 2001, p. 464). Ante estas medidas no resulta extraño que algunas viudas de boticarios se casasen de nuevo con boticarios con el fin de mantener el negocio que habían heredado de su primer marido.

³⁴ Entre la abundante bibliografía, la obra clásica de J. FAYARD, *Los miembros del Consejo de Castilla (1621-1746)*, Madrid, Siglo XXI, 1982. P. MOLAS RIBALTA, “El factor familiar en la Audiencia borbónica de Valencia” en *Obradoiro de Historia Moderna*, 2 (1993), pp.107-126. E. GIMÉNEZ LÓPEZ, “El factor familiar en el «cursus honorum» de los magistrados españoles del siglo XVIII” en J. HERNÁNDEZ FRANCO, *Familia y poder. Sistemas de reproducción social en España (siglos XVI-XVIII)*, Murcia, 1995, pp. 139-163. A. IRIGOYÉN LÓPEZ, “Bajo el manto de la Iglesia. Clero y familia en España durante la Edad Moderna” en F. CHACÓN y J. HERNÁNDEZ FRANCO, *Espacios sociales, universos familiares. La familia en la historiografía española*, Murcia, Ediciones de la Universidad de Murcia, 2007, pp. 245-270.

³⁵ A. ALBARRACÍN TEULÓN, “La asistencia médica rural en la España rural durante el siglo XIX” en *Cuadernos de Historia de la Medicina*, 13 (1974), pp. 133-204.

profesionales sanitarios en el siglo XVIII todavía sabemos poco³⁶, pero parece evidente que el sistema de conductas o partidos contribuyó a la implantación de las actividades sanitarias en el ámbito rural, y permitió que muchas villas pudieran contar con un médico. En las tierras de Albacete, la “conducción” de sanitarios también estuvo muy extendida, sobre todo fueron contratados los médicos³⁷, seguidos por los cirujanos-sangradores y, por último, los boticarios. Hemos localizado 142 escrituras de contratación, de las cuales 105 son de médicos (73,9 %), 33 de cirujanos/sangradores (23,2 %) y 4 de boticarios (2,9 %). La distinta cantidad de escrituras es claro reflejo de que los galenos fueron, entre los sanitarios oficiales y regulados, los más “conductados” por los municipios³⁸. Los procedimientos de contratación fueron muy variados según lugares, fechas y circunstancias, y lo mismo sucedió con las formas de elección. En la mayoría de los casos la contratación tuvo un carácter municipal y, por tanto, eran los regidores los que elegían al sanitario que se ocuparía de la asistencia del vecindario. Fue habitual que los regidores votasen a favor de un candidato sin más referencias que las contenidas en los memoriales presentados por los sanitarios que aspiraban a cubrir la plaza. La arbitrariedad era la norma general, pero a veces pedían informes, se dejaban llevar de recomendaciones, elegían a un sanitario que era de la localidad, favorecían a los que tenía algún tipo de vínculo con los vecinos notables, en contadas ocasiones pedían consejo a otro/s sanitario/s, o bien se dejaban llevar de la buena fama y acierto curativo de algún sanitario de la comarca³⁹. Pero también el factor familiar tuvo particular incidencia, en algunos casos, para que un sanitario fuera contratado para servir una conducta o partido, o para permitirle avecindarse para ejercer en un determinado pueblo.

En el caso de los médicos, la pasantía que tenían que realizar resultó fundamental. Para un médico contar con practicantes era una señal de prestigio

³⁶ Tal y como ha manifestado A. Zarzoso para el caso catalán (A. ZARZOSO ORELLANA, *L'exercici de la medicina...*, p. 63 y ss.). Entre los principales trabajos que se han ocupado de las conductas, los procedimientos de elección y contratación, así como las obligaciones de las partes, hay que citar: X. SORNI ESTEVA, “Notes sobre conductes mediques catalanes pels volts del 1750” en *Gimbernat*, 18 (1992), págs. 157-167; X. SORNI y J.M^a SUÑÉ, “Notas sobre conductas de boticarios en poblaciones catalanas a mediados del siglo XVIII” en *Boletín de la Sociedad Española de Historia de la Farmacia*, vol. 30 (nº 151-152, año 1987), págs. 219-227. También, M. CAMPS i CLEMENTE, M. CAMPS i SURROCA, y D. CAMPS i SURROCA, “La conducta médica” en *Actes del Tercer Congrés d'Història de la Medicina Catalana*, vol. I, págs. 39-47, Lérida, 1981; M. CAMPS i SURROCA, “Evolució i anàlisi de les conductes mediques a Catalunya” en *Gimbernat*, 10-2, (1988), págs. 77-93. A. ZARZOSO ORELLANA, *L'exercici de la medicina...* A. FERNÁNDEZ DOCTOR y L.A. ARCARAZO GARCÍA, L.A.: “Asistencia rural en los siglos XVII y XVIII: los tipos de ‘conducción’ de los profesionales sanitarios en Aragón” en *Dynamis*, 22 (Granada, 2002) págs. 189-208. A. FERNÁNDEZ DOCTOR, “Los contratos municipales de los médicos en el Aragón rural del siglo XVIII” en *Doctori Solsona amicorum liber*, Zaragoza, Ateneo de Zaragoza, 2006. L. A. ARCARAZO GARCÍA, *La asistencia sanitaria pública en el Aragón rural entre 1673-1750: las conducciones sanitarias de Barbastro*. Zaragoza, Institución Fernando el Católico, 2010. M. GRANJEL, “Ser médico en la España del siglo XVIII” en *Medicina e Historia*, nº 3 (2009), pp. 2-15. Para el caso albacetense, M. A. SÁNCHEZ GARCÍA, *Las profesiones sanitarias en las tierras de Albacete del siglo XVIII* (en prensa).

³⁷ En Extremadura, a mediados del siglo XVIII, un 80 % de los médicos que ejercían allí habían firmado un contrato con el municipio (M. GRANJEL, “Ser médico...” en *op. cit.*, pág. 3). En el caso de Cataluña, el sistema de conductas estaba muy implantado en el mundo rural, aunque el establecimiento profesional libre y las conductas particulares también tuvieron su importancia, sobre todo a medida que las condiciones económicas y demográficas favorecieron el mercado de libre competencia profesional (A. ZARZOSO ORELLANA, *L'exercici de la medicina...*, págs. 60-84).

³⁸ También hemos documentado casos de ajustes entre algunos “poderosos o principales” y algún médico.

³⁹ M. GRANJEL, “Ser médico ...” en *op. cit.*, pp. 7-9.

profesional, aumentaba su proyección profesional, pero también se veía beneficiado el pasante, al que salpicaba la pública fama de su maestro, e incluso las redes sociales que éste podía haber establecido con las élites locales. Los médicos experimentados también favorecían la contratación de sus practicantes, sobre todo si éstos eran hijos o familiares suyos. Ginés López Vara de Rey, además de practicar con su padre, ocupó la conducta de Madrigueras, que antes había servido su progenitor. Tenemos más noticias de padres e hijos que ejercieron en el mismo pueblo. Sin duda, el prestigio sanitario del padre, el que éste estuviera bien relacionado con los notables locales, entre otros acasos, permitía que el hijo de un médico, de manera consecutiva o bien algunos años después, fuera ajustado por la misma villa. Salvador Valiente Landete, se graduó en Gandía en 1761, fue médico de Casas de Ves y después de Alpera desde 1770 hasta 1796, fecha en la que murió, de inmediato la villa contrató a su hijo Juan Valiente. Gerónimo Almanzano ejerció en Peñas de San Pedro entre 1727 y 1733, villa en la que a comienzos de siglo había ejercido la medicina su padre, Juan Bautista Almanzano. Juan Vicente Estruch, natural de Ador y doctor en medicina por Gandía, fue médico de Mogente y después de Caudete, donde otorgó su testamento en 1749, en tal fecha un hijo suyo, llamado Vicente, también médico ejercía en Onil y años después, en 1772 y 1773, otro hijo, Joseph Estruch era médico titular de Caudete, donde su padre tuvo reconocida fama.

A mediados de siglo, uno de los médicos de Albacete era Laurencio Joaquín Sánchez Pertusa que tuvo un hijo médico, Antonio Sánchez Pertusa, que también ejerció en Albacete. En Alcalá del Júcar fue médico Juan Bernabé y después lo fue su hijo⁴⁰. Incluso encontramos ejemplos de padres e hijos que ejercieron de manera conjunta: tal fue el caso del médico Domingo Sánchez (o Sanchiz) y su hijo Domingo Rafael en la villa de Tobarra⁴¹. En enero de 1730, la villa de Almansa tuvo que contratar a sus dos médicos titulares, y recurrió a don Juan Antonio LLac, que por entonces ejercía en Villena pero había ejercido antes en Almansa, y a don Luis Cirugeda. Hay que reparar en una de las condiciones del ajuste exigida por el doctor LLac: el tal Cirugeda tendría que “coadiubar” al dicho doctor LLac en la asistencia de los enfermos hasta tanto que el doctor Joseph LLac, “hijo del antecedente estuviese abto para poder asistir con el referido su padre, lo que ha de ser con aprobación de dicho Zirugeda u otros médicos”. Además, en otra cláusula de la escritura, se subrayaba la obligación que tenía la villa de admitir “a dicho su hijo quando llegue el caso [...] y a no admitir otro en su lugar interín no sean cumplidos los dichos seis años [por los que había escriturado su padre] y si lo admitieren ha de ser pagándole el salario que le está consignado, aunque no bisite”⁴².

Además de los padres, también otros parientes, en particular hermanos, tíos y suegros, favorecieron la contratación de otros miembros de la familia. En algún caso, por un final trágico. Don Joseph Escrich, natural de Xátiva, obtuvo sus grados en medicina en Gandía en 1743; en enero de 1747, se casaba con Florencia Polop, hija del médico de Jorquera don Jacinto Polop, éste moría en abril de 1747, de inmediato fue contratado como médico titular su yerno Escrich. En muchas otras ocasiones, la

⁴⁰ En Cataluña, Zarzoso Orellana ha documentado 30 casos de hijos de médicos que ejercieron en la misma población que sus padres, y en otros muchos casos, los padres y los hijos ejercieron en poblaciones de la misma comarca o comarcas próximas a su población de origen (A. ZARZOSO ORELLANA, *L'exercici de la medicina...*, p. 59). Sobre la existencia de familias de médicos en una comarca catalana, J. PUJOL I ROS, *Relacions de parentiu entre nissagues...*).

⁴¹ AHPA, Sección *Protocolos notariales*, Caja 3971, fols. 61-62.

⁴² AHPA, Sección *Protocolos notariales*, Caja 3623, fols. 7 y 8.

contratación tuvo mucho que ver con la mediación de un familiar. Don Diego Ruiz Melgarejo, natural de Pliego, fue médico de Villarrobledo entre 1701 y 1711, fecha en pasó a la ciudad de Alcaraz y luego a Jumilla. Este médico tuvo dos hijos que también se dedicaron al mundo de la medicina: Joseph Ruiz Melgarejo, que obtuvo el bachiller en medicina en Orihuela en 1731, y fue médico en El Bonillo en 1739; el otro hijo, Diego fue boticario y tuvo botica abierta también en El Bonillo, al menos desde 1745 hasta 1772. Es probable que su hermano tuviera mucho que ver en ello.

Nos consta que hubo sanitarios que recomendaron a los ayuntamientos la contratación de familiares suyos. En 1704, el médico de Alcaraz, don Baltasar Pomares remitía una carta al ayuntamiento de Villarrobledo, comunicándole que había un médico de mucha opinión en el Reino de Murcia; poco después el ayuntamiento recibía un memorial del médico don Tomás Joseph Pomares, en el que éste aseguraba que estaba dispuesto a instalarse en Villarrobledo; a comienzos de 1705 era contratado don Joseph Pomares, pariente de don Baltasar⁴³.

Otros sanitarios intervinieron de manera decisiva, con poderosa influencia, para que un pariente suyo lograra una conducta. El caso del doctor Francisco Zerdán es ejemplar y está bien documentado. Natural de Villena (c. 1709), se graduó como bachiller y doctor en medicina en la Universidad de Gandía el 8 de noviembre de 1734. Ejerció en Montealegre (del Castillo), Tobarra, Hellín, Villena y El Bonillo, villa ésta última en la que falleció en 1769. En 1760, Zerdán era médico titular en su ciudad natal y tuvo como pasante a Francisco Martínez Villascusa, bachiller en medicina por la Universidad de Orihuela; dicha pasantía tuvo lugar entre 1760 hasta 1762, fecha en la que Martínez Villascusa obtuvo su revalidación por el Tribunal del Protomedicato, en la delegación de Valencia. Por entonces, además, Martínez Villascusa se casó con la hija mayor del doctor Zerdán. Reforzados los lazos profesionales entre el maestro y el discípulo con los del parentesco, no asombra que Zerdán aprovechara sus vínculos con los poderosos de Villena, como el corregidor, el alférez mayor y el arcediano de la parroquia de Santiago, para favorecer a su pasante y yerno Villascusa, que primero fue médico tercero o ayudante de la mencionada ciudad gracias a su suegro y después médico titular de la misma⁴⁴. No acabó aquí la influencia del doctor Zerdán en la carrera y promoción profesional de su yerno Villascusa. En 1765, don Francisco Zerdán se trasladó a El Bonillo. En 1768 quedó vacante la plaza de médico titular de Alcaraz, ciudad próxima a El Bonillo, y Zerdán le comunicó a su yerno la noticia, pero además influyó cuanto pudo para que Martínez Villascusa fuese admitido como médico de Alcaraz, una de las mejores conductas de todo el territorio estudiado, pues su titular recibía 6.600 reales. Es un buen ejemplo de cómo, además de los méritos profesionales propios, los influjos familiares también contribuían a la obtención de una vacante. Así lo referían los regidores de dicha ciudad:

“Es cierto que el citado don Francisco [Martínez Villascusa] se estableció en esta ciudad y fue recibido por su médico titular en el mes de agosto [...] pero también es constante público y notorio en este pueblo, que el predicho recibimiento no lo fue, ni a el se vino para esta ciudad con la sola y mera atención a los méritos y qualidades del

⁴³ Archivo Municipal de Villarrobledo, *Libros de acuerdos de 1704 y 1705*. En concreto, don Joseph Pomares fue ajustado el 11 de febrero de 1705.

⁴⁴ Un análisis detallado del establecimiento de Villascusa en Villena puede verse en M.Á. SÁNCHEZ GARCÍA, *Sociedad, medicina e Ilustración...*, pp. 55-87.

referido, y sí como más principalmente a las de don Francisco Cerdán su suegro, médico acreditado y de experiencia que por entonces se hallava y lo hera de la villa de El Bonillo, una de las de este partido, distante de esta cinco leguas cortas, por quien para que se viniese en el predicho recibimiento se ofreció y prometió a haver de pasar y hacerse presente en esta ciudad graciosamente siempre que para qualesquier caso y urgencia de enfermedad, fuese llamado, como así lo cumplió mientras vivió por diferentes vezes; y a influjos, solicitudes y poderosos oficios de dicho don Francisco Cerdán tubo efecto dicho recibimiento”⁴⁵.

En el mismo año de 1768, Zerdán escribió al secretario de la Regia Sociedad de Medicina y demás Ciencias de Sevilla para solicitar tanto su ingreso como el de su yerno en tan prestigiosa institución⁴⁶. Los “influjos” de Zerdán también fueron notables para que otro yerno suyo, Ramón Fillol, también médico fuera admitido, en 1769, como segundo médico, junto a él, en la villa de El Bonillo.

Ya hemos referido la importancia que tenía la recomendación en el proceso de elección de un sanitario. El estamento eclesiástico, tan poderoso en aquella época, intervino con frecuencia a la hora de las contrataciones de médicos, cirujanos y boticarios⁴⁷. Es fácil imaginar el peso de su influencia cuando el sanitario era pariente suyo. El médico Diego Francisco Pérez Monzón ejerció en Bogarra donde, antes de que el médico fuera contratado, ya vivía su hermano don Sebastián Pérez Monzón, que era cura propio de dicha villa. Francisco Olivas Villora fue médico de La Roda, Tarazona de la Mancha y Munera, pero también de la villa murciana de Fortuna, donde tenía un hermano presbítero. Singular es el ejemplo que encontramos en Tobarra, donde el clérigo don Miguel Matheo intervino, con atrevimiento, para que su hermano se estableciese como médico en la villa. Merece la pena transcribir lo que decían los regidores tobarreños:

“tiene esta villa la desgracia de que viva en ella D. Miguel Matheos y que sea clérigo presbítero, éste tiene un hermano que sólo con principios de barbero, consiguió despacho y comisión, suponiendo enfermedades, que no tiene, para examinarse de médico en la villa de Hellín, una legua distante de ésta, lo que no hubiera logrado en el tribunal del Prothomedicato; conociendo su consumada ignorancia, su padre y parientes no consienten que les asista en sus enfermedades y se valen del médico que buscó la villa, pero su hermano D. Miguel confiado en el buen éxito que a tenido en otros atrevimientos, está empeñado en que trague el pueblo [...] en tono de sedición, confiado de la inmunidad de su estado salió por las calles públicas, con su hermano, gritando las voces que suelen dar principio a los tumultos, libertad, libertad y provocando a los ministros que encontraba diciéndoles con mucho desprecio, no dicen que no puedo

⁴⁵ AHN, Sección *Consejos*, leg. 570/9.

⁴⁶ El doctor Zerdán no llegó a ingresar porque murió en 1769, pero Villascusa sí fue admitido como socio (Archivo Real Academia de Medicina de Sevilla, Leg. 1771, expediente personal de F. Martínez Villascusa). Un relato del proceso de ingreso en M.A. SÁNCHEZ GARCÍA, *Sociedad, medicina e Ilustración...*, pp. 126-132.

⁴⁷ En 1711, los regidores de Almansa se quejaban de que el vicario de dicha villa y el cura Cucarella intentaban favorecer a un boticario para que se estableciese en ella. En 1746, el ayuntamiento de Villarrobledo recibió una carta del vicario y visitador de Alcaraz “para que se reciba como médico a don Pedro Pérez”. Cuando Cerdán fue contratado por la villa de Tobarra sus oponentes señalaban que “se a practicado por dicho corregidor clandestinamente valiéndose para justificar e informar a contemplación de dicha villa, del cura de esta parroquial y religiosos del Convento apasionados y protectores del dicho Cerdan” (AHN, Sección *Consejos*, leg. 242, exp. 1).

hacer iguales, miren las que llevo, y en esta conformidad anduvo el pueblo, ofreciendo vaxar iguales”⁴⁸.

No sólo los eclesiásticos dejaron notar su influencia. Cuando el médico Francisco Carbonell se ajustó con la ciudad de Chinchilla, además de contar con los buenos informes de don Vicente Adeliz, catedrático de Prima de Medicina de la Universidad de Valencia, también contó con otro apoyo eficaz para obtener la plaza, el de su cuñado que era escribano en Chinchilla⁴⁹.

Mientras unos sanitarios se vieron favorecidos por contar con parientes vinculados a las élites locales, a los “principales o poderosos” de los pueblos, que incluso tenían cargos municipales, hubo otros que se vieron perjudicados precisamente por no contar con tales parentescos y apoyos. Uno de los dos cirujanos que había en La Gineta, Diego Esteban Huerta, se quejaba de que los munícipes pretendían su marcha del pueblo “para que quede el otro cirujano solo en él, por ser la mujer prima del alcalde Diego Ambrona”⁵⁰.

También los cirujanos, sangradores, barberos y boticarios contaron con apoyos familiares para ser contratados o ejercer en determinadas villas y lugares. La memoria de los servicios prestados por abuelos, padres, hermanos, tíos, suegros o cuñados, sobre todo si habían ido acompañados de acierto curativo, sus buenas relaciones con los poderosos y la asistencia sanitaria a sus familiares, junto a una conducta irreproachable, entre otros factores, favorecían que los nietos, hijos, hermanos, sobrinos, yernos y cuñados de aquellos pudieran continuar ejerciendo en el mismo pueblo, o comarcas, o bien ser contratados mediante escritura de ajuste. Sirvan, entre muchos, los siguientes ejemplos. En 1731 uno de los cirujanos de Tobarra era Félix Galera, a finales de siglo lo era su hijo Josef Atanasio Galera. A mediados de siglo, Juan Gascón era maestro sangrador-barbero en Villarrobledo, en 1783 ejercía en dicho pueblo un hijo suyo como cirujano, a la continuidad familiar se había añadido el ascenso profesional. Debió ser frecuente el ascenso de barbero a sangrador, y de sangrador a cirujano, aunque algunos también sujetos debieron ejercer todas estas facultades de manera conjunta, según las necesidades. Además de la relación padre-hijo también encontramos otros parentescos. Salvador de la Huerta, natural de un pueblo de Cuenca, era sangrador y cirujano de la villa de Mahora en 1749, tenía como oficial a su sobrino Joaquín de la Huerta, a quien además de enseñarle el oficio también le ayudó para que se estableciese en Villamalea para ejercerlo. En Chinchilla ejerció el cirujano Crispín Benítez junto a su yerno Silvestre Madrona, cirujano-sangrador. Un caso bien curioso es el del Eugenio Bono que se estableció como cirujano-sangrador en Liétor “con el motivo de tener aquí un hermano, y asegurarle estar en proporción las tierras, y poder fomentar su labor de dos pares de mulas con que se allaba”⁵¹; curiosamente, Bono carecía de los correspondientes títulos, pues los presentados al parecer habían sido falsificados por el escribano de la villa.

Veamos un caso relativo a un boticario: en 1715, el alcalde mayor y los regidores de Almansa trataron en ayuntamiento sobre la conveniencia o no de contratar

⁴⁸ AHN, Sección *Consejos*, leg. 242, exp. 1.

⁴⁹ AHPA, Sección *Municipios*, Libro 13 (cabildo de 18 de noviembre de 1779).

⁵⁰ AHPA, Sección *Protocolos notariales*, Caja 1028, fol. 97v.

⁵¹ AHN, Sección *Consejos*, Leg. 2.749, exp. 16, fol. 10.

un segundo boticario; algunos regidores estimaban conveniente que se estableciese otro en la villa, mientras que otros se oponían, pero todos vieron con buenos ojos que siguiera en ella Joseph Pastor, hijo del boticario anterior que había fallecido; así lo expresaba uno de los regidores: “que atendiendo a los servicios que tiene echos Joseph Pastor difunto, cumpliendo con su obligación Joseph Pastor su hijo es razón se le atienda”, y otro decía: “se mantenga a Joseph Pastor hijo del difunto en la misma conformidad que lo estuvo su padre por estar asegurados sus mercedes así de los médicos de esta villa como de otros de fuera de que es muy inteligente en su facultad”⁵². A la buena fama del padre se añadía la propia suficiencia.

Por último, hay que aludir al ejercicio profesional asociado que, en algunas ocasiones, demuestra una vez más la importancia del factor familiar. En 1730, Felipe Ángel se ajustó con su hermano Jorge Ángel y Fulgencio Azorín, todos cirujanos, para hacer “un cuerpo” toda la conducta de dicha villa, así como las sangrías y barbas⁵³. En 1737 se añadió a la compañía, Francisco Carreras. Juan Gómez menor, cirujano de Fuensanta, tenía como oficiales a su padre, a un hermano y a un tal Martín García, con los que partía “por iguales partes lo que dan de sí las iguales”. También hay constancia de la formación de compañía entre algunos boticarios y sus hijos para explotar la botica, bajo determinadas condiciones. En la documentación notarial hemos encontrados dos casos: el de don Joseph Tafalla con su hijo Custodio Fermín y el de Antonio Martínez con su hijo homónimo; ambas escrituras de convenio y formación de compañía se realizaron con ocasión de los casamientos de los hijos, “para ayuda a mantener las cargas de dicho su matrimonio”, y significaron que después estos vástagos regentaron la botica tras el fallecimiento de sus progenitores⁵⁴.

Los matrimonios: endogamia y promoción socioprofesional

Al estudiar los elementos familiares que incidían en la carrera de los sanitarios hay que destacar la importancia del factor matrimonial. Un primer aspecto tiene que ver con el lugar de casamiento y la procedencia geográfica de sus cónyuges. Muchos sanitarios se casaron en su lugar de origen con mujeres del mismo lugar. Aseveración que se cumple más entre los barberos, sangradores, cirujanos y boticarios que entre los médicos, pues muchos de aquellos nacen y ejercen con frecuencia en el mismo pueblo, aunque a veces las limitaciones del mercado matrimonial en lugares pequeños les exigen concertar su matrimonio fuera de ellos. El lugar de casamiento de los médicos y la procedencia geográfica de sus cónyuges son más variables. Algunos de éstos se casaban en sus localidades de origen y con mujeres del mismo lugar. Algunos médicos contrajeron matrimonio en las ciudades en que cursaron sus estudios universitarios con mujeres que eran naturales de ellas. Otros se casaron en algunos de los pueblos donde ejercieron o próximos, siendo sus esposas originarias de ellos. Aunque sean pocos, algunos sanitarios, al casarse varias veces, contrajeron primeras nupcias en su lugar de origen y segundas nupcias en uno de los pueblos en los que ejercieron. El médico don Baltasar Pumares, natural de Elche, se casó por primera vez en su ciudad natal y en

⁵² Archivo Municipal de Almansa, leg. 1317/1, *Actas capitulares de 1709-1717*, cabildo de 11 de octubre de 1715.

⁵³ AHPA, Sección *Protocolos notariales*, Caja 3754.

⁵⁴ La escritura de compañía entre Tafalla y su hijo para administrar la botica en AHPA, Sección *Protocolos notariales*, Caja 3304, fols. 113-115v.

segundas nupcias en Alcaraz, donde fue médico a comienzos del XVIII, aunque su mujer fuera natural de Bienservida. El boticario Basilio de Moya era natural de Motilla del Palancar y ejerció en Villalgordo del Júcar, su primera mujer era de su villa natal, la segunda de Villalgordo.

Más interés que fijarse en geografías tiene atender a la procedencia social de las esposas, en particular en el caso de los médicos. Algunos médicos que llegaban solteros a sus primeros destinos profesionales se casaron con hijas o sobrinas de hidalgos y oligarcas rurales de las villas en que eran contratados o alrededores. Estos casamientos con hijas o parientes de los miembros de las élites locales, que pocos lograron, significaban establecer lazos con una minoría que acaparaba cargos y tierras, poder político y económico. Tales uniones matrimoniales podían tener una importancia enorme en su vida profesional, en particular en la de los médicos, que siempre ocuparon un escalón social más elevado que el resto de los sanitarios. Como ha señalado la profesora M. Granjel, en un trabajo sobre los médicos y las élites locales en el ámbito extremeño, la formación universitaria favoreció que algunos galenos contrajeran “ventajosos matrimonios” cuando llegaban a una villa, “especialmente si iniciaban su carrera profesional en el mundo rural”⁵⁵.

Refería dicha autora que esos lazos en el seno de aquella sociedad del Antiguo Régimen podían proporcionar “poder económico, control y dominio”. En nuestro caso es buen ejemplo el del médico Gaspar Gozalbo. Natural de Useras, villa del obispado de Tortosa, obtuvo los grados de bachiller y doctor en Medicina en la Universidad de Gandía el 20 de agosto de 1730. No sabemos la fecha exacta en la que se estableció como médico titular de Bogarra, donde ya se encontraba a comienzos de 1734, fecha en la que, viudo de su primera esposa doña Josepha Salvador, contrajo segundas nupcias con Ángela Sánchez Pedrosa, vinculándose así con los Pedrosa y los Sánchez, familias que ocuparon algunos cargos municipales en dicha villa. Don Gaspar, además de asistir al vecindario, empezó a invertir en tierras y ganados; según consta en el Catastro de Ensenada el médico tenía algunas tierras y 825 cabezas de ganado cabrío y por ello contaba con 4 criados de ganado. El médico también tuvo un destacado papel en la vida política de la villa. En 1742 fue alcalde ordinario, cargo que ocupó también en 1757, 1763 y 1784, por lo menos. En 1756, uno de los parientes de la esposa del médico, Joseph Sánchez Titos renunciaba a su oficio de regidor perpetuo, porque “no le tiene combeniencia ejercerlo”, en favor del doctor Gozalbo. En 1768, el regidor decano, don Pedro Serrano Pedrosa, apoderaba al médico para que pasase a la villa de Albacete “a tomar cabezón de las Reales Alcabalas y tercias pertenecientes a la Señora del Infantado y Pastrana”. Sin duda, don Gaspar sabía tanto o más de tratos y negocios que de pulsos y diagnósticos médicos⁵⁶. De hecho, sospechamos que don Gaspar dejó de ejercer la medicina para dedicarse a sus negocios agropecuarios y cargos políticos.

No es un caso excepcional. El que fuera médico de Alcaraz a finales de siglo, Bernardo Rovira, se casó con doña Ana de Cózar, hija de don Matías de Cózar, natural

⁵⁵ M. GRANJEL, “Médicos y élites locales...” en *op. cit.*, p. 323.

⁵⁶ La graduación del médico Gozalbo en Archivo Municipal de Valencia, g-3, *Libro de Grados de la Universidad de Gandía, 1730-1739*; su matrimonio, en ADA, BOG-19, *Libro de Matrimonios*, partida de 7 de enero de 1734. El resto de datos están tomados de los protocolos notariales de la villa conservados en el Archivo Histórico Provincial de Albacete.

de Baeza,⁵⁷ y doña Francisca Sánchez, natural de Vianos. El médico Francisco Sierra se casó en Lezuza con María Josepha Mendieta emparentada con algunos miembros de la élite local, lo que le permitió contar con un notable patrimonio. Aunque fueron sobre todo los médicos los que por formación y prestigio emparentaron con los notables, también otros profesionales sanitarios lo hicieron, así el boticario de Tarazona de la Mancha, Joseph Bermúdez, casó con doña María de Gualda Cano, hija del regidor perpetuo don Lucas de Gualda.

Pero, además, gracias a estos casamientos se codeaban con aquellos que tenían en sus manos contratar o despedir a los sanitarios y les permitía a éstos adquirir una posición privilegiada dentro de las villas para acceder al poder local y gozar de otras ventajas, como la de mantenerse al frente de una determinada conducta. El médico don Benito Martínez Gaitán, natural de Almansa, obtuvo el bachiller en Medicina en la Universidad de Orihuela en 1730, y pocos años después fue contratado por el ayuntamiento de Barrax. En dicha villa contrajo matrimonio, a comienzos de 1737, con doña Josefa Díaz Cano Carrascosa, pariente de los Díaz Cano Córdoba, algunos de los cuales fueron regidores⁵⁸. En 1755, el médico Gaitán todavía ejercía en Barrax, donde contaba con bastantes igualas y además había acumulado algunas tierras. Sin embargo, aquel año de 1755, los alcaldes ordinarios y algunos regidores se quejaron de que el vecindario estaba mal asistido y estimaron que la villa necesitaba médico de “toda erudición, eloquenzia y satisfacción” para la curación de las enfermedades; por tal motivo, otorgaron un poder para que el Consejo permitiera asalariar a otro médico, sacando su salario de los Propios o Arbitrios, o permitiera, al menos, el repartimiento de su salario entre los vecinos, pues consideraban que para el común el sistema de igualas era perjudicial. Pero conviene reparar en la exposición de estos munícipes que referían que el médico ya llevaba mucho tiempo en la villa porque estaba “emparentado por afinidad con algunos de los capitulares”, a pesar de que era “muy poco asistente a visitar a los enfermos por otras ocupaciones y agencias que tiene”; aseguraban además que gran parte del vecindario se quejaba de su desatención y que los pobres no podían “disuadirse” de igualarse con él porque no había otro y no podían buscar médico fuera de la villa, cosa que sí podían ejecutar “los que tienen bienes para ello”⁵⁹.

Otros enlaces matrimoniales vincularon a los médicos con los eclesiásticos, los abogados y los escribanos, grupos de gran importancia social, económica y cultural en la vida de los pueblos. El médico Bruno Servent se casó con doña Juana Blázquez Zarco, hermana del párroco de Lezuza. Don Nicolás Domingo Castelblanque, médico de Mahora, contrajo matrimonio con doña Teresa Torrero, hija de un abogado de los Reales Consejos. Diego Ramón, médico de Villarrobledo, contrajo segundas nupcias con doña Josepha Martínez Galiano, hija del escribano Alfonso Martínez. Estos matrimonios reforzaron los vínculos entre los que componían la cúspide de las

⁵⁷ Debe tratarse de don Matías José de Cózar Calatrava, hijodalgo, capitán de infantería, “que suele residir en el lugar de Vianos, jurisdicción de Alcaraz” (M. SÁEZ GÓMEZ, *Hidalguía de Jaén*, Jaén, 1979, pág. 91). Sus herederos aparecen como propietarios de la mitad de un molino en la Vega de Arjonilla (F. GARCÍA GONZÁLEZ, *La Sierra de Alcaraz en el siglo XVIII. Población, familia y estructura agraria*, Albacete, IEA, 1998, pág. 363).

⁵⁸ ADA, BAR 14, *Libro de Matrimonios, 1670-1740*, partida de 5 de enero de 1737. Dos de los testigos fueron: Francisco Cisneros Quintanilla y Francisco Cisneros de la Oliva, regidores perpetuos de Barrax por entonces.

⁵⁹ AHPA, Sección *Protocolos notariales*, Caja 1074, fols. 35-36. Poder de la villa de Barrax para ganar licencia para repartir 3.000 reales para satisfacer el salario del médico, fechado el 17 de abril de 1755.

profesiones liberales: médicos, abogados y letrados, cuyo protagonismo en el mundo rural fue creciente.

Los historiadores de la familia han subrayado que el matrimonio solía concertarse entre iguales, esto es, entre individuos de la misma categoría social y parecido nivel económico, y era una forma de reproducción social y económica, lo que explica la endogamia matrimonial dentro de cada grupo social y profesional⁶⁰. La información que hemos podido extraer de los libros parroquiales y los documentos notariales revela que médicos, cirujanos, sangradores, barberos y boticarios optaron, en muchos casos, por matrimonios endogámicos profesionales. Matrimonios que fueron frecuentes pues, junto a la igualdad socioprofesional y/o económica, favorecían la reproducción familiar e incluso el ascenso social. Las pasantías y tiempo de aprendizaje, y las relaciones que entonces se entablaban entre maestros y oficiales o mancebos, facilitaban todavía más que los sanitarios tuvieran yernos de su misma profesión. Es frecuente encontrar a médicos casados con hijas de médicos. Francisco Martínez Villascusa estuvo casado Gerónima Cerdán, hija del médico don Francisco Cerdán. Con otra hija de este doctor contrajo matrimonio el médico, Ramón Fillol, médico de El Bonillo donde ejerció junto a su suegro. Don Joseph Escrich, médico de Jorquera, estaba casado con Florencia Polop, hija del médico don Jacinto Polop. Don Vicente Martín, médico e hijo de médico, se desposó con don Lorenza Herrero, hija del médico don Manuel Herrero⁶¹.

Matrimonios endogámicos profesionales que no son exclusivos, ni mucho menos, de los galenos. También los cirujanos-sangradores-barberos y los boticarios contraen matrimonios con hijas de padres que tenían el mismo oficio que ellos. El sangrador de Munera, Domingo Solana se casó con una hija del cirujano de dicha villa, José Bono Caballero. Por su parte, Manuel Bono, también sangrador se casó con otra hija del mencionado cirujano, que era prima hermana suya y por ello necesitó dispensa por consanguinidad. Estos casamientos les permitieron controlar las tareas quirúrgicas en el pueblo durante años. Silvestre Madrona, cirujano de Chinchilla, se casó con la hija de Crispín Benítez de igual oficio, con quien seguramente aprendió el oficio, y compartió tareas asistenciales, lo que evitaba la competencia con otros cirujanos. El cirujano Ortiz Armero se desposó con Juana Martínez, hija del también cirujano Antonio Martínez Jento, a quien sucedió como cirujano titular en Villarrobledo; por cierto, la mencionada Juana aportó al matrimonio las herramientas del oficio de cirujano propias de su padre. Entre los boticarios que contraen matrimonio con hijas de boticarios podemos citar a don Mathias Joseph Tafalla, boticario de Albacete casado con María Carvajal, hija del boticario de San Clemente, don Custodio Carvajal.

⁶⁰ D. González Cruz señala que, en Huelva, los integrantes de las profesiones liberales “(escribanos, abogados, médicos, fiscales de justicia,...) acostumbraban a casarse con hijas de personas que ejercían el mismo oficio o, en su caso, con doncellas pertenecientes a la élite, ya que el prestigio de estas profesiones les posibilitaba emparentarse con las familias que detentaban el poder político y económico de la villa” (D. GONZÁLEZ CRUZ.: “Endogamia, parentesco y matrimonio en Huelva durante el siglo XVIII” en J. CASEY, y J. HERNÁNDEZ FRANCO.: *Familia, parentesco y linaje*, Murcia, 1997, pág. 359).

⁶¹ Es un comportamiento matrimonial que ha sido constatado en otros lugares. Así A. Zarzoso ha mostrado las estrategias y alianzas matrimoniales que establecieron algunos médicos fundadores de la Academia Médico-Práctica de Barcelona, donde cita el caso del médico Pujol que casó a tres hijas con tres médicos (A. ZARZOSO ORELLANA, *Medicina i Il·lustració a Catalunya...*, págs. 217-223). En Extremadura, M. Granjel también ha documentado esta endogamia matrimonial y cita el ejemplo del médico de Trujillo, Manuel Bravo que tenía tres hijas y dos de ellas estaban casadas con sendos médicos (M. GRANJEL, “Médicos y élites locales...” en *op. cit.*, pág. 323).

También a Blas de Ojos, maestro boticario de Chinchilla, que contrajo matrimonio con Francisca Madrigal, natural de San Clemente, que era hija de Juan Madrigal, boticario, e Ignacia del Mazo. En estos últimos casos el mercado matrimonial tan limitado en las medianas y pequeñas villas exigió recurrir a los pueblos o comarcas de los alrededores para encontrar familias que tuvieran más o menos el mismo rango y la misma profesión para asegurar la reproducción socioprofesional.

Hay que aludir al caso de los boticarios solteros o viudos que se casan con viudas de boticarios. Debieron ser habituales a juzgar por el número de casos que hemos podido documentar. Francisco Zabalbechi, boticario de Villarrobledo, estuvo casado en primeras nupcias con doña Isabel Beatriz Esteban, viuda del boticario Pascual de Najera, que había tenido botica abierta en la mencionada villa. Uno de los maestros boticarios de Caudete, Francisco Albalat, se casaba en segundas nupcias con Eugenia Vinader Algarra, viuda que fue en segundas nupcias de Joseph Samper, maestro de boticario de la villa de Sax y que seguramente es la misma Eugenia Vinader que también estuvo casada con Jacinto Giner, maestro boticario de Caudete. Joaquín Montalbán, boticario y cuyo padre también lo había sido, se casó con la viuda del boticario Antonio Vives. Es preciso preguntarse por qué las viudas de boticarios volvían a casarse con individuos que ejercían el mismo oficio que su anterior marido. Seguramente se trataba de viudas que conocían bien los negocios de sus anteriores cónyuges y pretendían mantenerlos y para ello nada mejor que desposarse con otros boticarios que pudieran hacerse cargo de la botica, tanto en la confección de los remedios como en la gestión económica -deudas y cobro de las mismas, compras de medicamentos, etc.-. A este respecto no conviene olvidar que las leyes prohibían que las mujeres regentasen las boticas, incluso contando con un mancebo que se ocupase de la oficina farmacéutica, por tanto el mejor modo de mantener el negocio era recurrir a un casamiento con otro boticario⁶².

Son menos frecuentes los matrimonios entre médicos e hijas de cirujanos y boticarios, o entre cirujanos y las hijas de médicos y boticarios, y entre boticarios y las hijas de médicos y cirujanos, pero también se produjeron tales alianzas. Por cierto, son más habituales a medida que avanza la centuria, quizá como consecuencia de la nueva configuración profesional sanitaria que se estaba produciendo. El médico Francisco Bataller estaba casado con Susana Ángel, hija del cirujano de Caudete. El cirujano Antonio Terraza, que ejerce en Jorquera y Villamalea, se casó con una hija del médico Jacinto Polop. El cirujano Alonso Vergara concertó su segundo matrimonio con una hija del boticario, Melchor de Alcaraz. El cirujano Miguel Ángel Bañón estaba casado con Catalina Latorre, hija del médico don Josef Requena Latorre.

Familias de sanitarios: el ejemplo de los Chulvi

La acumulación de datos sobre los sanitarios y sus hijos (y otros parientes), y la continuación de éstos en los oficios sanitarios, así como los datos sobre sus enlaces matrimoniales, prueban que hubo algunas familias dedicadas a la medicina durante varias generaciones. La reconstrucción de genealogías es tarea ardua. La escasez o falta

⁶² Entre las normas dictadas a los visitantes de boticas en 1742 se incluía el que vigilasen que “ninguna mujer posea botica, pública ni privada, aunque tenga mancebo aprobado” (M^a. S. CAMPOS DÍEZ, *op. cit.*, pág. 122) cit. por A. IRIGOYÉN y J. HERNÁNDEZ FRANCO, “Saliendo del artesanado...” en *op. cit.*, pág. 464.

de documentos, o la dispersión de los mismos, como consecuencia de la movilidad geográfica de los individuos del grupo, no facilitan el trabajo. A pesar de ello, contamos con datos suficientes para hacernos una idea de las trayectorias familiares de algunos sanitarios y la configuración de familias de sanitarios. Familias de médicos como los Valiente, de cirujanos como los Huerta, o de barberos como los Niño, y familias de boticarios como los Tafalla en Albacete, los Pérez de Aguilar en Peñas de San Pedro y Alcaraz, y los Chulvi (o Chulbi), que durante más de un siglo regentaron boticas en Almansa, Mahora y Tobarra. Por razones de espacio, sólo nos ocuparemos de esta última familia, magnífico ejemplo de la importancia que las estrategias matrimoniales tuvieron para la promoción social y la continuidad profesional.

El primer Chulvi boticario del que tenemos noticia es Juan Bautista Chulvi, hijo de Vicente Chulvi Ferrer, natural de Jávea, y Gerónima Ibáñez Carrasco, natural de Almansa⁶³. Juan Bautista Chulvi que había nacido en Almansa se casó con Andrea de Mesas Capel de la Torre, hija de Manuel de Mesas Capel de la Torre, boticario de Alcalá del Río (Alcalá del Júcar), y de Francisca Alcaraz. Éstos entregaron a su hija por cuenta de ambas legítimas y para dote diferentes bienes, alhajas y dinero, en total 10.694 reales. Destacan los 6.037 reales en dinero, pero, además, aportó, en concepto de dote, “drogas, sinples, y conpuestos de botica”, lo que ascendió a 631 reales, que se añadiría a la botica de don Juan Bautista Chulvi⁶⁴. Manuel de Mesas no hizo testamento y se ocupó de la partición su yerno Chulvi, que también continuó al frente del negocio de su suegro.

Juan Bautista Chulvi y su mujer tuvieron un hijo, Vicente Manuel Chulvi, que nació en Alcalá del Júcar en 1705. Conforme al principio de igualdad y a las denominadas estrategias familiares, Juan Bautista Chulvi, que se había establecido como boticario en Mahora, concertó el matrimonio de su hijo con Teresa Pastor, hija de Joseph Pastor, boticario de Almansa. Contrato que pone de manifiesto las alianzas matrimoniales que se dieron entre familias del mismo oficio y los intereses patrimoniales y profesionales que estaban en juego.

En este punto hay que aludir a los Pastor, boticarios también durante varias generaciones. Joseph Pastor era natural y vecino de Almansa en 1729, fecha en la que otorgó su testamento. En dicho documento confesaba que era hijo legítimo de Joseph Pastor y Josepha Salvador, aunque su padre volvería a casarse en segundas nupcias con Vicenta Graner; de hecho había sido su madrastra quien le había dejado en herencia la botica “que al presente poseo”. También declaraba que él se había casado con Rosa Mojica, natural de Játiva, y que al tiempo de contraer dicho matrimonio ella llevó diferentes bienes y alhajas mientras que él llevó “una botica corriente y otros vienes que me dieron mis padres y uno y otro en el tiempo de la guerra nos lo quitaron sin haver dejado cosa alguna, de forma que nos fue preciso benirnos a esta villa [Almansa] casa

⁶³ Desconocemos si el tal Vicente Chulvi tenía relación con el negocio apotecario y tampoco sabemos si la citada Gerónima Ibáñez tenía algún parentesco con don Andrés Ibáñez que a mediados del siglo XVIII era boticario en Almansa, como se recoge en el Catastro de Ensenada de dicha villa.

⁶⁴ AHPA, Sección *Protocolos notariales*, Caja 3.590, fols. 127-128 (Dote de Andrea Capel, 23 de octubre de 1704). Andrea de Mesas Capel llevó de dote 10.110 reales, y después de que se le pagasen las legítimas, hasta la cantidad de 29.000, pero se indicaba que debían ser “rebajados 4.300 que no se pudieron cobrar de las deudas (de botica) a favor de su padre” (AHPA, Sección *Protocolos notariales*, Caja 1744, fol. 61-62).

de dichos mis padres donde nos mantuvieron como es público y notorio”⁶⁵. Así, pues, Joseph Pastor era boticario en Játiva, donde le pilló la guerra de Sucesión, que le privó de su botica, tuvo que regresar con sus padres a Almansa, donde ayudó a su padre hasta que heredó la botica. Joseph Pastor y Rosa Mojica tuvieron tres hijos: Joseph, que también sería boticario, Ángela María y Teresa Pastor, cuyo matrimonio había concertado con Vicente Manuel Chulvi.

Es preciso reparar en las capitulaciones matrimoniales que escrituraron Juan Bautista Chulvi y Joseph Pastor, al tratar y concertar el matrimonio de sus hijos, porque no sólo revelan detalles sobre la transmisión de bienes sino también sobre los vínculos laborales que se establecían para la gestión de los mismos, así como sobre el destino que tendrían en caso de producirse determinados supuestos⁶⁶. Sin olvidar, las inevitables obligaciones familiares, alimento, vestido, asistencia y cuidados en la vejez. Mientras Juan Bautista se comprometía a darle a su hijo una vez que hubiera contraído matrimonio, 9.000 reales en “dinero, bienes y géneros para el avío y surtimiento de su botica”, Joseph Pastor se obligaba a entregarle a su hija 5.414 reales, que era la tercera parte del importe de los bienes que poseía. Pero, además, una vez casados, Joseph Pastor se comprometía a darle todos los bienes y efectos que constaban en el inventario que las partes habían realizado, cuya suma ascendía a 16.242 reales, de los cuales 5.414 correspondían al valor de la botica que poseía Pastor, y todo ello “por quanto nos hemos de mantener juntos, con el mencionado Vicente, yo el enunciado Joseph Pastor y Ángela María, mi hija, durante la voluntad de ambos, en cuio tiempo, ha de ser de la obligación del susodicho, el alimentarnos, y de la mía el asistir y ayudarle en lo que mis fuerzas alcanzasen, en dicha botica, para la composición y despacho de sus medicinas”⁶⁷. Reciprocidad de obligaciones, entre las que destaca la colaboración de suegro y yerno en el negocio farmacéutico. Otras dos condiciones completaban esta escritura de capitulaciones matrimoniales: una, que si por cualquier motivo se separaban Joseph Pastor y Vicente M. Chulvi, o bien moría el primero de ellos, Chulvi se obligaba a entregarle a Pastor o sus herederos, las dos tercias partes de dichos bienes en la misma composición, reservando en sí los expresados 5.414 reales del importe de la tercera parte de dicha botica; la otra condición era que Vicente M. Chulvi quedaba obligado a mantener por sí la botica, siendo “de su cuenta y riesgo los aumentos, o menos cavos, que en ella hubiese”, de forma que si se produjese la separación entre ellos o Joseph Pastor muriese, Vicente M. Chulvi sólo debería entregar las dos terceras partes predichas.

No sabemos la fecha precisa en que Vicente Manuel Chulvi se estableció como boticario en Almansa, pero en 1730 pedía al ayuntamiento almanseño que se cumpliesen algunas de las condiciones que se habían acordado al tiempo de se había establecido en dicho lugar. En mayo de 1731, se desposaron Vicente M. Chulvi y Teresa Pastor. En 1735, Vicente M. Chulvi, enfermo, otorgaba testamento. Nombraba como heredera a su hija, Rosa M^a Antonia, y si acaso ésta muriese en edad pupilar, nombraba a su padre, Juan Bautista Chulvi. Aunque Vicente M. Chulvi debía temer su

⁶⁵ AHPA, Sección *Protocolos notariales*, Caja 3623, fol. 14v-15.

⁶⁶ Los Pastor debieron ser otra familia con bastantes miembros boticarios. Mientras Joseph Pastor, padre, tiene botica abierta en Almansa, su hijo está en San Phelipe, hasta que se traslade a Almansa tras fallecer su padre. En Onteniente era boticario Blas Pastor, que estaba emparentado con los Pastor de Almansa. Una vez más, varios boticarios de una misma familia ejercen en localidades próximas, con el consiguiente beneficio para ambas partes (AHPA, Sección *Protocolos notariales*, Caja 3598, fol. 99).

⁶⁷ AHPA, Sección *Protocolos notariales*, Caja 3.624 (año 1731), fols. 27-28.

muerte al testar, no falleció. En diciembre de 1737, el boticario firmaba una escritura de ajuste con el concejo de Mahora para poner botica en dicho lugar y asistirle personalmente⁶⁸. En 1745, Vicente M. Chulvi, en nombre de su suegro Joseph Pastor y de Teresa Pastor, su mujer, vendía a Antonio Vives la botica que Pastor había tenido en Almansa⁶⁹. En la villa de Mahora, Vicente M. Chulvi ocupa algún año el cargo de regidor y está bien relacionado con los poderosos locales, en concreto con los Urrea⁷⁰. En 1758, Chulvi es acusado de que tiene desasistida su botica, que deja en manos de un hijo suyo de corta edad, mientras él tiene y atiende otros negocios como la venta de telas, pero sobre todo la agricultura. Los testigos declaraban que se ocupaba de unas heredades en Albacete. Debe tratarse del heredamiento de Malpelo, de 800 almudes, que había arrendado a don Andrés de Cantos Barnuevo, quien quiso hacer novedad en las condiciones de arrendamiento⁷¹. Uno de los hijos de Vicente M. Chulvi llamado Juan Antonio continuó con la tradición familiar y fue boticario de Tobarra a finales del siglo XVIII y comienzos del siglo XIX, en concreto hasta 1813, fecha de su muerte.

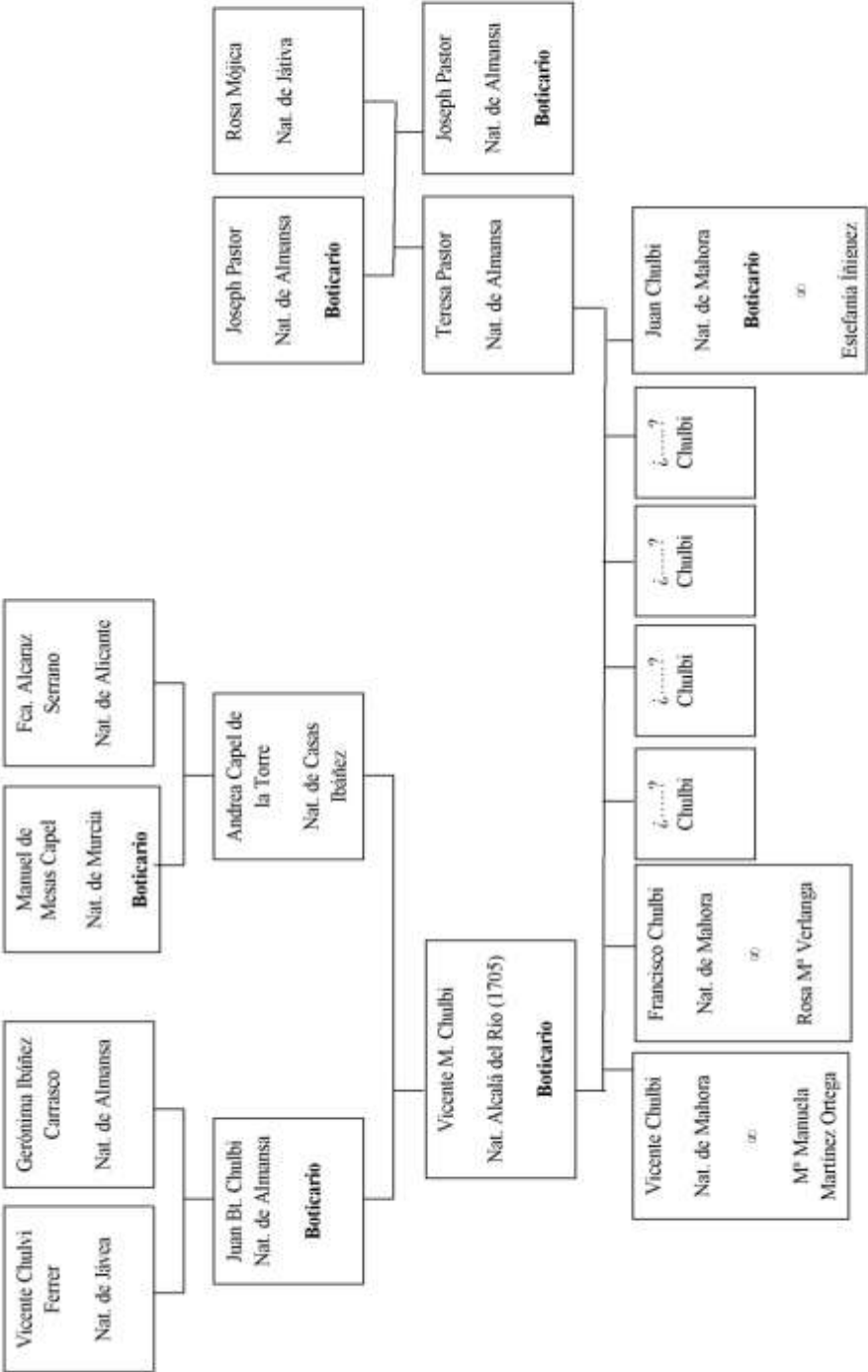
⁶⁸ AHPA, Sección *Protocolos notariales*, Caja 1790, fol. 87.

⁶⁹ AHPA, Sección *Protocolos notariales*, Caja 3618, fol. 41.

⁷⁰ El boticario es fiador de don Jose Felix de Urrea Vargas cuando éste es nombrado mayordomo fabriquero. También figura como comprador de diversas tierras que después vende a don Pedro Urrea Vargas, mayordomo y administrador de las Rentas de vino y granos de los marqueses de Villena. También vende algunas propiedades a don Juan Urrea y Vargas (AHPA, Sección *Protocolos notariales*, Caja 1792).

⁷¹ AHPA, Sección *Protocolos notariales*, Caja 3305, fol. 61.

DOS FAMILIAS DE BOTICARIOS: LOS CHULVI Y LOS PASTOR



* * *

En la sociedad del Antiguo Régimen es habitual la vinculación de algunas familias a determinadas instituciones, oficios o cargos. Una realidad bien conocida gracias a las investigaciones sobre determinadas instituciones y profesiones, que han puesto de manifiesto la importancia de las relaciones familiares en los sistemas de poder y el papel fundamental de dichas relaciones en el acceso y ascenso o promoción de los individuos. También en el mundo de la medicina, y con mayor incidencia según ascendemos desde los oficios más bajos (barberos) hasta la profesión médica, la familia se nos revela como un factor clave en las trayectorias socioprofesionales de cuantos formaban el heterogéneo colectivo de los sanitarios, con claras diferencias entre los que ejercían unas facultades u otras, pero también en el seno de cada una de ellas. La familia, entendida de manera extensa, ponía cuantos recursos tenía a su alcance (no sólo materiales) para posibilitar el aprendizaje artesanal de las ocupaciones sanitarias o la formación universitaria de los médicos. Pero, además, la documentación prueba que el factor familiar tuvo particular incidencia a la hora de colocar a los hijos, hermanos, nietos, sobrinos, cuñados y yernos sanitarios en el mercado laboral. Era preciso encontrar el mejor acomodo para que el joven sanitario pudiera ganarse la vida, pero también prestarle ayuda para que pudiera mejorar su situación profesional y lograrse mejores conductas (“carrera de partidos”) y en ello las relaciones de parentesco fueron esenciales. También hemos podido comprobar la importancia del factor matrimonial y el alto índice de endogamia en el mundo de la medicina; además, algunos médicos gracias a sus alianzas matrimoniales lograron un ascenso social y económico considerable. Por último, y a semejanza de otros oficios y profesiones, se constata la vinculación de algunas familias a determinadas ocupaciones sanitarias durante generaciones, sobre todo en el caso de los boticarios.