

Los médicos judíos y su actividad en el reino de Navarra, 1349-1425

JOSEF RAPOPORT

PREFACIO

En los últimos años se han escrito varios artículos sobre los médicos judíos en la Península Ibérica, pero muy poco acerca de la práctica médica de dichos profesionales o de los tratamientos que prescribían a sus pacientes, tanto si estos últimos eran miembros de la corte real como si formaban parte de la población general. La valiosa información que tenemos acerca del pequeño reino de Navarra puede arrojar luz sobre unos cuantos puntos en torno a los métodos médicos utilizados en la baja Edad Media española que hasta ahora no han sido debidamente estudiados¹. Dichos documentos nos informan, por otra parte, de las enfermedades así como de los remedios que los médicos judíos del reino de Navarra aplicaron. La mayoría de la información que ha llegado hasta nosotros atañe al reinado del rey Carlos III (1387-1425). Los documentos contienen el pago de diversas medicinas que se adquirieron por orden real y estaban destinadas a los pacientes de la realeza. A continuación, haremos un breve examen del nexo que hay entre el prestigio profesional de los médicos y su posición social y política en la corte.

¹ RAPOPORT, Joseph, *Cortesanos judíos al servicio del reino de Navarra durante los reinados de Carlos II y Carlos III (1349-1425)*. Tesis doctoral, Universidad Hebrea de Jerusalén, Jerusalén, 1998, pp. 230-257 (en hebreo).

ACTIVIDADES MÉDICAS DE LOS DOCTORES JUDÍOS EN EL REINO DE NAVARRA

El reinado de Carlos II

Durante el reinado de Carlos II (1349-1387), el médico judío Shem Tov Falaquera era tenido en gran estima por el monarca debido a los buenos servicios que le prestó durante su enfermedad, así como por la ayuda que ofreció a otros enfermos de la corte². Suponemos que prescribiría al rey algunos de los fármacos que se utilizaban regularmente en la época. Tenemos asimismo noticia, en el mismo periodo, del cirujano judío Samuel Alfaquim, pero no ha quedado información de su trabajo como cirujano³. Es posible que los pacientes tuvieran miedo al dolor que conllevaban las operaciones quirúrgicas en una época en que la anestesia todavía no se había descubierto, y prefirieran la medicación a cualquier forma de intervención. No se han conservado más detalles fechados en este periodo que puedan arrojar luz sobre la actividad curativa de los médicos judíos del rey Carlos II.

El reinado de Carlos III

Durante el reinado de Carlos III (1387-1425) fueron muchos los médicos judíos que proporcionaron, con notable éxito, tratamiento médico a la familia real y a otros miembros de la corte. La estrecha relación entre el joven monarca Carlos III y Yosef Orabuena —judío cortesano que el rey tenía en gran aprecio y que era entonces Rabino Mayor de todos los judíos del reino— se inició gracias al tratamiento médico, cabe conjeturar que efectivo, que el judío proporcionó al soberano y del que no conocemos detalles⁴. Más tarde, Yosef Orabuena se convirtió en médico y consejero del rey y acompañó a este último como médico de cabecera personal en los tres viajes que Carlos III hizo a París⁵. No tenemos información en torno al tipo de actividad médica que el galeno judío ejerció durante estos tres viajes a París.

Yehuda, el hijo de Yosef Orabuena, sirvió junto con su padre como médico real incluso antes de la muerte de este último, además de ocupar el puesto de vice-Rabino Mayor de los judíos del reino. Trató al rey de una enfermedad llamada “modorria”, cuya descripción exacta no conocemos, pero que podría ser debilidad, “migrena” o depresión⁶. Parte de la medicación consistía en emplastos o compresas que se ponían, ya fueran fríos o calientes, en el órgano dolorido. Posiblemente, algunos de los materiales mencionados en los documentos servían de base para preparar dichos emplastos que se aplicaban al rey o a otros pacientes. Otra parte del tratamiento estaba integrada por fármacos propiamente dichos, esto es, polvos o soluciones que se tomaban por

² Archivo General. Navarra. Sección de Comptos (en adelante, AGN), Cajón 29, nº 1, fol. 3r (fechado el 30.8.1374).

³ AGN, Caj. 39 nº 32 (24.4.1379).

⁴ AGN, Caj. 55 nº 25, II (16.9.1389).

⁵ AGN, Caj. 72 nº 36, XXXIV (27.1.1397). Toda la información de París era únicamente de índole comercial y económica.

⁶ AGN, Caj. 113 nº 27, II (24.4.1414).

vía oral. Yehuda, por otra parte, continuó sirviendo al rey Carlos III tras la muerte de su padre, acaecida en 1416⁷.

Poco antes de esa fecha, Yosef Orabuena había recetado al rey una medicación paralela para fortalecerle el estómago⁸. En el documento real que alude a este tratamiento, se menciona la palabra “cristeles”, que no sabemos exactamente a qué puede referirse, pero que podría hacer alusión a un frasco o incluso a una bola de cristal que se pusiera sobre el vientre dolorido. Al parecer, los médicos judíos, gracias a su experiencia, sabían cómo identificar las enfermedades según la terminología utilizada en la época. También conocían los materiales y métodos para preparar las medicinas más efectivas con los ingredientes que podían conseguirse, ya fuera en la zona donde se encontraban o a distancias mayores, y que les permitían obtener resultados óptimos a la hora de curar a sus pacientes reales.

Otros médicos judíos

Otros médicos judíos trataron asimismo a distintos miembros de la familia real. Abraham Comineto se menciona en la documentación junto a Yosef y Yehuda Orabuena como médico encargado especialmente de las infantas. Sirvió como pediatra y trató a la mayor, Juana, cuando contrajo la viruela⁹. Abraham se ocupó también de las otras infantas así como de Juana, la hermana del rey, cuando éstas contrajeron enfermedades que no se especifican y por medios que no han llegado hasta nosotros¹⁰. Fue a Bearn para hacerse cargo de la infanta enferma y la trató durante tres semanas. Los médicos judíos, igual que sus colegas cristianos, atendían sistemáticamente a sus reales pacientes dedicándoles periodos de tiempo relativamente largos (días o semanas), observándolos de cerca y sirviéndose de los mejores medicamentos conocidos en su época para curarlos. Abraham Comineto colaboró con Yosef Orabuena atendiendo a Juana, la hermana del rey. Los medicamentos que se utilizaban eran polvos, sales, soluciones, compresas secas y húmedas, azúcar, que en la época era considerada una sustancia medicinal, y, especialmente, sales minerales y soluciones. El compuesto que el documento menciona dándole el nombre de “exarop” era probablemente un analgésico que se administraba asimismo durante las intervenciones quirúrgicas. También se utilizaba “pólvora de Dut” y “agua (=agua) de ribea”, dos denominaciones cuyo sentido exacto se ha perdido¹¹. Aunque en los documentos reales no se mencione, podemos asumir, con la debida reserva, que junto con las mencionadas sales y soluciones, se utilizarían también hojas secas tales como la “paciflora”, ya fuera aplicándola externamente o por vía oral. Sólo hay una ligera alusión en los documentos al uso de raíces como medicamento por parte de los médicos

⁷ AGN, Caj. 105 n° 7, VIII (20.12.1416). Esto fue así a pesar de que el puesto de Rabino Mayor fue abolido tras la muerte del padre, Yosef. Véase también *ibíd.*, Caj. 116, n° XIX (8.3.1412).

⁸ AGN, Caj. 106 n° 8, XIX (8.3.1412).

⁹ AGN, Caj. 81 n° 8, LXVII (19.4.1404).

¹⁰ AGN, Caj. 106 n° 13, XXII (7.7.1413).

¹¹ AGN, Caj. 103 n° 17, IV (8.8.1413). “Pólvora de dur” puede tratarse de una composición de sulfuro o incluso referirse a la aplicación de pólvora como medicamento, tal como J. ZABALO propone en *La administración del reino de Navarra en el siglo XIV* (Pamplona, 1973). En cualquier caso, no hay ninguna prueba contundente al respecto.

judíos. En cambio, no hay pruebas de que se utilizara el enema. Los documentos no nos dan información tampoco acerca de la dosis o la frecuencia con que se administraban las mencionadas sustancias, ni de la utilización de algún material específico como tratamiento de una enfermedad determinada.

Es casi seguro que Abraham Comineto fue el médico que atendió a la infanta María, fallecida en 1406. Le prescribió medicamentos para tratar de curarla. Probablemente, una parte significativa del tratamiento estuvo destinado a calmar dolores, a bajar la fiebre o a aliviar infecciones. Los tratamientos parecen haber sido más sintomáticos, es decir, dedicados a combatir dolores, temperaturas elevadas, etc., que sistemáticos; estos últimos estaban, en la época, mucho menos desarrollados. Cabe destacar aquí que, en la medicina medieval, se consideraba que los síntomas eran la enfermedad misma, de tal manera que el tratamiento sintomático se tenía por tratamiento adecuado de la enfermedad propiamente dicha. El gran número de componentes, sus combinaciones y variedades, son testimonio de la eficiencia de los métodos médicos que aplicaban los doctores judíos a sus pacientes reales, su familiaridad con los distintos remedios y su aplicación efectiva durante el tratamiento.

Colaboración de médicos judíos y cristianos

Los médicos judíos y cristianos colaboraban para prestar sus servicios a los miembros de la familia real. Yosef Orabuena y Maestre Aznar, médico cristiano de Castilla que era uno de los facultativos de Carlos III, trabajaron conjuntamente para tratar la enfermedad de la infanta Isabel. Ésta es la única ocasión en que se hace referencia a Yosef como médico y cirujano¹². Ambos utilizaron material quirúrgico y otros medicamentos que compraron a un boticario cristiano para poder tratar a la infanta. Probablemente utilizaran polvos de Letona, un lugar situado en el camino a Vitoria, que se importarían especialmente para la ocasión y que quizás haya que identificar como el polvo llamado “dialah” que mencionan las fuentes. Utilizaron también “dixorop” (¿un tipo de sirope? ¿o más bien un fármaco para tratar la “dexcordia”, lo que parecería aludir a una dolencia cardíaca? Imposible saberlo). Se usaba asimismo un material llamado “pillotas”, del que nada sabemos hoy, así como vendas y cremas o ungüentos, parte de los cuales se aplicaban en la cabeza del paciente. Los términos en que está redactado el documento podrían interpretarse en el sentido de que la infanta fue sometida a una intervención quirúrgica, pero resulta imposible asegurarlo. Quizás la trataran únicamente por medio de medicamentos sin acudir a la intervención. En ese caso, igual que en otros, los médicos judíos iban de ciudad en ciudad dando a sus pacientes el mejor tratamiento a su alcance.

No se ha preservado información acerca de las actividades médicas de Yosef Ibn Vaqar, llamado Aboacar en los documentos, médico personal de la reina Leonor, que llegó con ella de Castilla a Navarra cuando contrajo matrimonio con el infante Carlos, el futuro Carlos III. Tampoco sabemos nada de las actividades curativas de Salomon Gotheynno, que fue médico personal de

¹² AGN, Caj. 100 n° 88, x (6.6.1412); también ibíd, Caj. 102 n° 32, x (6.4.1413).

la infanta Juana mientras fue regente de Navarra durante la estancia de su padre en París en 1409¹³.

Médicos judíos al servicio de otros personajes de la corte

En los documentos reales se mencionan a otros médicos judíos de rango distinto que trataron las enfermedades de otras personalidades de la corte real. En los últimos días del rey Carlos III se trae a colación el nombre de Sason Asayeg (Asaya en los documentos) por haber tratado a una dama llamada María Gil, pero no se le cita en relación con ningún otro miembro de la familia real, a pesar de que en los documentos se alude a él como “médico del rey”¹⁴. No sabemos qué medicación suministró a su paciente ni con qué motivo. A principios del reinado de Carlos III, se pidió a Yaacov, doctor judío de Castilla, que tratara a un sacerdote que sufría de una enfermedad en una de las manos¹⁵. Este Yaacov fue uno de los médicos judíos a quienes se hizo llegar al reino para que pudiera suministrar tratamiento médico a personas de la corte cuya salud era importante para la Corona.

El asunto de los “médicos del rey”

No se dice de todos los doctores judíos al servicio de la corte que trataran al soberano mismo o a miembros de la familia real. De Yaacov Ibn Vaqar, el hijo de Yosef, no sabemos que prestara sus servicios médicos a ningún miembro de la familia real; otro tanto sucede con Leon Orabuena, a pesar de que a ambos se les menciona en los documentos como “médico del rey” y recibían en ese concepto un salario anual del tesoro público¹⁶. Tampoco podemos dar una explicación definitiva de por qué a ciertas personas se les daba el título de “físico del rey”, aunque no se les mencione proporcionando tratamiento alguno a ningún miembro de la realeza. Las opciones principales que se nos ofrecen son dos: o bien que no se ha preservado información sobre las actividades médicas de esos doctores judíos entre los miembros de la familia real, o que el rango de los médicos adscritos a la corte no era el mismo para todos y habría que diferenciar entre los médicos judíos famosos e importantes, que tenían acceso al propio rey o a otros miembros de la realeza, y otros doctores menores en categoría y menos conocidos que trataban únicamente a otros miembros de la corte, incluso aunque, en ambos casos, en los documentos reales reciban el nombre de “médico del rey”. No tenemos explicación convincente en favor de una de las dos opciones, aunque ambas parecen plausibles. Ateniéndonos al espíritu en que están redactados los documentos, me inclino a pensar que pudieron crearse estrechas relaciones entre esos médicos judíos famosos y sus pacientes reales. Naturalmente, dichas relaciones habrían hecho que se diera preferencia a esos mismos doctores antes que a otros médicos que estaban también al servicio de la Corona en el mismo periodo. Puede que, como consecuencia de ello, se crearan dos “categorías” distintas de médicos judíos al servicio de la corte durante el reinado de Carlos III: unos más cercanos a la Corona, y otros más alejados.

¹³ AGN, Caj. 96 n° 3 (1.2.1409).

¹⁴ AGN, Caj. 108 n° 6, XLV; *ibíd*, Caj. 108 n° 1, XIII (1421).

¹⁵ AGN, Caj. 54 n° 34, II (21.4.1387).

¹⁶ Véase más abajo, epígrafe “La posición social y política de los médicos judíos en Navarra”.

Los médicos cristianos en la corte real

Ciertos médicos cristianos, especialmente los procedentes de otros reinos hispanos, ofrecieron sus servicios médicos al propio rey y a otros personajes importantes de la corte. Los mejores doctores de los reinos vecinos asistieron en más de una ocasión a Carlos III durante sus enfermedades. Pedro de Ávila, uno de los principales médicos del rey de Castilla, acudió en 1404 para tratar al rey que sufría de dolores en la pierna¹⁷. No se han conservado más detalles acerca de los servicios médicos de otros facultativos cristianos de Carlos III, tales como Pedro de Torrellas, a pesar de que sabemos que gozaron de gran prestigio¹⁸. Los médicos que llegaron de otros reinos aportaron consigo nueva información y nuevos métodos para mejorar los tratamientos médicos. Dichas novedades estimularon la eficiencia profesional de los doctores locales de Navarra en general y los del rey en particular, ya fueran judíos o cristianos.

Medicinas y pacientes

Desde el punto de vista metodológico, la mayoría de la información que nos llega de Navarra tiene su origen en las órdenes reales oficiales de pago a boticarios cristianos que pasaban a través del tesoro real. Podemos trazar el tipo de compuestos que se preparaban para los pacientes reales y hacer ciertas presunciones en torno a cómo dichas medicinas se administraban en la práctica. Sabemos que los doctores, tanto judíos como no judíos, daban instrucciones a los boticarios sobre cómo combinar medicinas propias de la zona o llevadas de lejos, tales como el azúcar, ciertas especias, sales minerales y soluciones, de manera que surtieran el mejor efecto¹⁹.

Efectividad del tratamiento

La mayoría de los casos que han llegado hasta nosotros preservados en la documentación terminan con la recuperación de los pacientes que volvieron a su actividad normal tras recibir tratamiento médico. Sólo unos pocos casos de los que han llegado a nuestro conocimiento se saldaron con la muerte del paciente, como sucedió con la infanta María y, más tarde, con la infanta Isabel que tampoco se recuperó de su enfermedad.

El prestigio de los médicos judíos

Los médicos judíos de Navarra gozaron de gran prestigio profesional en comparación con sus colegas cristianos, y en uno de los documentos se hace mención específica de ello. De maestre Hanón, un doctor judío de Italia que llegó al reino y ofreció tratamiento médico a los necesitados, se dice que tenía el reconocimiento de la mejor práctica médica y de los buenos tratamientos médicos²⁰. Su caso constituye un ejemplo de la corriente de información y experiencia que los doctores que llegaban de fuera del reino para pasar en él un periodo más o menos largo llevaban consigo y de la buena in-

¹⁷ AGN, Caj. 92 n° 25 (24.6.1405). Esto acaeció en 1404 y el monarca estaba ya probablemente en París.

¹⁸ AGN, Caj. 56 n° 22 (1.4.1387).

¹⁹ AGN, Caj. 106 n° 14, LIX (11.8.1413). Véase también más arriba, notas 6, 8 y 10.

²⁰ AGN, Caj. 102 n° 2, III (4.3.1413).

fluencia que ejercían en la mejoría del nivel en la práctica médica del pequeño reino. No es de extrañar que los doctores judíos gozaran de una alta posición social que iba más allá del prestigio médico, como resultado de su habilidad profesional y de los importantes servicios que proporcionaban a la población, especialmente en tiempos de enfermedades o plagas.

Sobre el aprendizaje de los médicos judíos

No tenemos ninguna información procedente del reino de Navarra que pueda arrojar luz sobre la forma de cómo los médicos adquirían su profesión. Tampoco nos han llegado datos de mujeres judías o cristianas que practicasen la medicina o que fueran comadronas²¹. Toda la información que poseemos en este campo procede de otros reinos españoles. En Aragón, por ejemplo, para poder practicar la medicina el candidato tenía que estudiar con un doctor licenciado y pasar exámenes de una comisión real. Practicar la medicina sin licencia era considerado un crimen y estaba penado²². Muchos de los médicos judíos sabían también árabe, latín y griego y estaban capacitados, por lo tanto, para combinar el mejor material accesible en esos idiomas clásicos de la medicina. No hay duda de que estaban familiarizados con las obras médicas más recientes difundidas por toda la Península Ibérica en su idioma original o traducidas a una lengua que ellos conocieran. Buen ejemplo de ello son sus actividades relacionadas con la higiene y la prevención de la contaminación del agua y el aire como medios efectivos para prevenir la difusión de enfermedades y plagas, especialmente a partir de la Peste Negra²³.

Tras la muerte de Carlos III, ciertos médicos judíos tuvieron distintas iniciativas como Yaacov Ibn Vaqar, hijo de Yosef Ibn Vaqar, que se trasladó de Olite a Pamplona para comprobar el estado de la higiene civil en esta última ciudad antes de la llegada de Carlos, Príncipe de Viana²⁴. Tuvo que fijar su residencia temporalmente en Pamplona y brindar los servicios médicos necesarios a los miembros de la comitiva del príncipe Carlos mientras duró la visita de estos últimos a la capital del reino²⁵. Un buen número de médicos judíos de la Península Ibérica estaba asimismo familiarizado con situaciones de este tipo. Muchos de los doctores judíos de Navarra procedían de otros reinos hispanos, así que podemos asumir que adquirieron una buena formación profesional en sus lugares de nacimiento y llegaron a Navarra cuando ya poseían un bagaje de conocimientos y experiencia, lo que permitió a los mejores de entre ellos destacar en su profesión. No nos han llegado noticias de la presencia en Navarra de oculistas u otros especialistas judíos como los que se dieron en otros reinos ibéricos²⁶. La mayoría de los doctores de Navarra, tan-

²¹ CARDONER PLANAS, A., "Seis mujeres hebreas practicando la medicina en el reino de Aragón", *Sefarad*, IX (1949), pp. 441-445.

²² Véase SHATZMILLER, J., "On Becoming a Jewish Doctor in the High Middle Ages", *Sefarad*, XLIII (1983), pp. 239-250. Véase también ROTH, C., "The Qualifications of a Jewish Doctor in the Middle Ages", *Speculum*, 28 (1953), pp. 834-843.

²³ BARKAI, R., "Los médicos judeo-españoles y la peste negra", *Encuentros judaicos de Tudela. Luces y sombras de la judería europea*, Tudela, 1994, pp. 121-134.

²⁴ AGN, Caj. 144 n° 30, II.

²⁵ AGN, Caj. 144 n° 26, XV.

²⁶ GILLUMA, J. M^a de Simon, "Cerca Abenrabi, médico oculista de la aljama leridana", *Sefarad*, XVIII (1958), pp. 83-97.

to judíos como cristianos, eran médicos de cabecera y sólo una minoría eran cirujanos. De la actividad profesional de estos últimos no se han preservado apenas noticias, especialmente si se compara con lo que sabemos de los primeros.

La importancia de los médicos judíos

Resumiendo la actividad de los médicos judíos, podemos decir que ejercieron su actividad paralelamente a sus colegas, tanto cristianos como musulmanes, y que, como ellos, aprendieron, diagnosticaron y aplicaron lo mejor de los sistemas en uso en su tiempo. Es muy posible que los judíos aprovecharan sus conexiones con sus correligionarios radicados en los países musulmanes y en otros lugares para aprender de ellos. Diagnosticaron las epidemias de su época y supieron aplicar eficientemente los mejores sistemas. Sabían definir muchas de las enfermedades más difundidas y dar instrucciones a los boticarios para que prepararan los fármacos más efectivos, utilizando para ello las materias primas que conocían y que se conseguían en el país o se traían de lugares lejanos. También sabían recetar a sus pacientes dichas fórmulas así como fórmulas fabricadas con aceites importados, cremas y otras medicinas efectivas para proporcionar la mejor medicación a la familia real y a otros miembros de la corte. Los médicos judíos eran famosos en toda la Península Ibérica y, consecuentemente, se les llamaba para que acudieran a tratar a las personas principales del reino. A la propia Corona no le importaba la pertenencia religiosa de los que prestaban este importante servicio. Lo único que hacía era pedir y obtener los expertos más cualificados sin prestar atención a su origen religioso o nacional, con el objeto de obtener los mejores resultados del tratamiento médico.

La cuestión que se plantea es la de si se daba una correlación directa entre el prestigio profesional de los médicos judíos y su posición social y política tanto entre sus propios correligionarios como entre los cristianos. En otras palabras, lo que queremos elucidar es si este prestigio profesional recibía expresión práctica o se traducía únicamente en un alto estatus social. La respuesta a esta pregunta es complicada y la conexión misma se presenta más compleja de lo que a simple vista parece. En la segunda parte de nuestro artículo trataremos de examinar cómo este prestigio profesional se reflejaba en una carrera social, política y económica en la corte real de Navarra así como la influencia de los doctores tanto en el interior de la sociedad judía como en las esferas gubernamentales.

LA POSICIÓN SOCIAL Y POLÍTICA DE LOS MÉDICOS JUDÍOS EN NAVARRA

Sistemas de aprecio en la documentación de los médicos judíos de Navarra

Una de las formas de evaluación de las personas afectadas al servicio de la corte navarra se refleja en el salario y otros pagos que recibían por su trabajo del tesoro real, o de la compensación que se les daba por los gastos en que incurrían en el transcurso de su trabajo. Al ser nuestras fuentes de naturaleza económica, no nos dejan otra opción que considerar el salario y otros pagos como prácticamente el único baremo para medir el estatus de los doctores ju-

díos al servicio de la corte. No hay ni que decir que no es ese el único medio por el que se puede evaluar la posición de una persona o tomarlo como señal de su proximidad a la corte; ni siquiera la forma más fidedigna de apreciar la influencia de los doctores judíos en Navarra. La ausencia de otros criterios en la documentación nos deja casi sin opción y tenemos que seguir éste a pesar de los límites que las propias fuentes nos imponen, para tratar de dibujar un cuadro de la situación lo más fiable posible. Tenemos que examinar la posición política y social de los doctores judíos en las cortes de Carlos II y III ateniéndonos a lo que los documentos existentes refieren.

Durante el reinado de Carlos II

La mayoría de los médicos que estuvieron al servicio del rey Carlos II eran originarios de fuera del reino. El doctor D'Anjel de Costoforo recibía una pensión anual de 200 florines de oro al año²⁷. Juan Moliner, su médico de origen francés, recibía un salario anual de 150 libras procedentes de los impuestos de Sangüesa²⁸. Además de la suma mencionada, recibía asimismo 50 cahíces (un cahíz equivale a 164 litros) de trigo anuales de por vida²⁹. Es posible que la falta de dinero líquido en el tesoro real hiciera que parte del pago debido al doctor se llevara a cabo en productos agrícolas.

Podemos comparar estos datos con el pago que recibía un médico llamado Mahoma, musulmán de Zaragoza, que también fue uno de los doctores de Carlos II. Este médico recibía 5 *solidi* diarios, es decir, unas 91 libras anuales o 120 florines anuales³⁰. Earl J. Hamilton, que estudió el nivel de precios y salarios en Aragón, Valencia y Navarra, sostiene que los salarios de los no cristianos, especialmente de los no profesionales, eran por término medio un tercio o un cuarto más bajos que los de los cristianos³¹. Su afirmación concuerda con los datos que presentamos aquí.

No podemos hacer comparaciones porque no hubo médicos judíos a largo plazo en su corte. Sólo lo sabemos de los dos doctores judíos que prestaron servicios médicos a la corte. Shem Tov Falaquera, facultativo judío del rey, recibía 20 florines por sus servicios como médico³². Hacia finales de su reinado, Carlos II dio orden de que se pagaran 70 florines de oro al médico judío Samuel de Serez por sus buenos servicios³³. Por supuesto, esta comparación no puede darnos más que una idea aproximada.

Durante el reinado de Carlos III

Durante el reinado de Carlos III, hubo muchos médicos judíos permanentes al servicio del monarca. Proporcionaron cuidados médicos al rey y a la reina e incluso dejaron su puesto a sus hijos al morir. También en este caso las sumas varían, pero las proporciones entre las sumas siguen siendo entre la

²⁷ AGN, Caj. 18 n° 96, XII (8.10.1364).

²⁸ AGN, Caj. 47 n° 60, VI.

²⁹ AGN, Caj. 53 n° 28, IX (27.9.1386).

³⁰ AGN, Caj. 14 n° 87, I-VII-VIII (31.1.1362).

³¹ HAMILTON, Earl J., *Money, Prices and Wages in Valencia, Aragon and Navarre, 1351-1500*, Philadelphia, 1975 (1936), pp. 179ff.

³² AGN, Caj. 29 n° 1, fol. 3r (30.8.1374).

³³ AGN, Caj. 49 n° 19, V (12.4.1385).

cuarta y la tercera parte de lo que recibía un médico cristiano al servicio del rey.

Médicos judíos al servicio permanente de la corte

A principios del reinado de Carlos III, el médico judío Samuel Alfaquim recibió del rey unas cuantas casas en la judería de Pamplona que no le dieron más que 14 libras³⁴. Además, consiguió una exención de tasas por un montante de 118 *solidi* de las rentas percibidas por dichas casas, lo que supone una suma relativamente pequeña. Yosef Orabuena, el estimado médico judío del monarca, comenzó a prestar sus servicios en la corte del rey con un salario de 50 libras anuales, suma bastante reducida³⁵. Hay que decir que el aumento de su salario fue consecuencia de sus otros servicios a la corona, y no a su posición como médico del rey.

A comienzos de su reinado, Carlos III nombró médico personal suyo y de su familia a Pedro de Torrellas, con un sustancioso salario de 1.000 libras anuales³⁶. Sólo el alférez y el canciller ganaban más que él, con salarios de entre 2.000 y 4.000 libras anuales. Lo que es más, el rey ordenó que se diera prioridad a este pago y dio instrucciones al recaudador de impuestos, el judío Samuel Amarillo, de que le abonara inmediatamente 300 libras de los ingresos que el último tenía en la región de Tudela y en la merindad de la Ribera³⁷. No tenemos información acerca de cuál fuera su trabajo, por ejemplo si era el único médico al servicio del rey o si su salario se había fijado según algún otro criterio, como el de ser médico cristiano de Castilla, o el de que, como recién llegado al reino que era, dependiera totalmente para su subsistencia del tesoro real.

Yosef Ibn Vaqar

El caso de Yosef Ibn Vaqar, llamado Aboacar en los documentos, que llegó procedente de Castilla con la reina Leonor de Trastámara en calidad de su médico personal, y se estableció con toda su familia en Navarra, presenta ciertas afinidades con el anterior. Gozó de un estatus especial si lo comparamos con el de otros doctores judíos al servicio del rey. Al principio recibía del tesoro un florín diario, es decir, algo más de una libra, pero tras elevar sus quejas a Carlos III argumentando que esta suma no le bastaba para mantener a su familia (así se consigna en el documento), el monarca aumentó su sueldo a un franco diario, es decir, dos libras o 40 *solidi*. Esta suma tendría que bastarle para cumplir su función de médico de la reina³⁸. En 1405, su salario era de 180 libras cada tres meses, es decir, unas 720 libras anuales, suma que equivalía a la tercera o cuarta parte de lo que recibía el médico cristiano Pedro de Torrellas³⁹. La responsabilidad de pagarle correspondía al Rabino Mayor de los judíos del reino, Yosef Orabuena, el médico personal del rey, que tenía que

³⁴ AGN, Caj. 49 n° 31 (4.3.1387).

³⁵ AGN, Caj. 55 n° 61, I (26.9.1387). El dinero lo abonó Yehudá Leví, recaudador de los impuestos de la merindad de Estella. Véase *ibíd.*, II (6.12.1387).

³⁶ AGN, Caj. 56 n° 22 (1.4.1387).

³⁷ AGN, Caj. 54 n° 43, VI.

³⁸ AGN, Caj. 85 n° 11, II (3.2.1400).

³⁹ AGN, Caj. 81 n° 9, XIII e *ibíd.*, LX (12.12.1405).

tomar el dinero de las rentas de la pecha de los judíos del reino que ascendía a 7.000 libras anuales⁴⁰. También recibía una parte de sus emolumentos en productos, que venían a suplir la falta de fondos del tesoro real⁴¹. Yosef Ibn Vaqar recibió regalos adicionales de la Corona, por ejemplo una donación especial de 200 florines con motivo de su matrimonio, incluyendo una tela de Bristol valorada en 50 florines que le fue entregada a título de “gracia especial”. Su hijo Yaacov recibió también un descuento en la tasa que tenía que pagar por las casas que poseía en la judería de Pamplona⁴².

El médico judío Salomon Gotheynno, médico personal de Juana, la infanta primogénita que actuó como regente durante la estancia de su padre en París en 1409-1411, recibía un salario anual de 300 florines anuales por sus servicios⁴³. Al parecer, era normal compensar a los médicos judíos que llegaban a instalarse en el reino y, probablemente, no tenían otras entradas. La Corona hacía lo que podía para permitirles llevar una vida holgada de acuerdo a los cánones normales del reino. De resultas de ello, los médicos judíos que llegaban de allende las fronteras del reino recibían sueldos mayores que los médicos locales que probablemente tenían su propia clientela o podían vivir de las propiedades de sus adineradas familias.

A finales del reinado de Carlos III

En la última década del reinado de Carlos III se produjo un cambio. Yaacov Ibn Vaqar, hijo de Yosef y médico del monarca en sus últimos años, recibió tras la muerte de su padre 450 libras anuales, salario menor que el que su padre había tenido⁴⁴. Abraham Comineto sólo recibía 150 libras anuales. La reina Leonor le legó en su testamento 100 florines, es decir, 150 libras, de su propiedad, en recompensa por los buenos servicios que de él había recibido en vida⁴⁵. Leon Orabuena, doctor personal del rey (no sabemos cuál era su relación familiar con Yosef Orabuena; Beatrice Leroy lo identifica con Yehuda, el hijo menor de Yosef, pero esta identificación es problemática) sólo recibía 250 libras anuales⁴⁶. El salario de Yosef Orabuena comprendía todas las demás tareas que llevaba a cabo en servicio del rey, especialmente debido a su puesto de Rabino Mayor de los judíos del reino; por ese motivo, su caso no puede servir de modelo para evaluar los emolumentos que percibían los médicos judíos que estaban al servicio del rey⁴⁷. Probablemente, debido a la falta de dinero efectivo en el tesoro real, recibían su sueldo con un año de demora, seguramente no en un solo pago, sino en plazos⁴⁸. Los tres llevaban el título de “físico del rey” a pesar de lo exiguo de la suma que ganaban. Las proporciones permanecieron firmes hasta la muerte de Carlos III. Esta reducción puede explicarse por el fortalecimiento de su posición económica en el reino o

⁴⁰ AGN, Caj. 93 n° 34, v (1.4.1406). Ver también Caj. 81 n° 10, IXLVII (21.3.1406).

⁴¹ AGN, Caj. 82 n° 3, x (21.10.1406).

⁴² AGN, Caj. 103 n° 23 (7.9.1413).

⁴³ AGN, Caj. 96 n° 3 (1.2.1409).

⁴⁴ AGN, Caj. 122 n° 35, I-III-IV (4.8.1423). Compárese con *ibíd.*, Caj. 109, XIV-XV-XVI (27.10.1424).

⁴⁵ AGN, Caj. 119 n° 9, VIII (20.10.1420).

⁴⁶ Véase más arriba nota 44.

⁴⁷ Véase más arriba nota 1, pp. 108-109 y pp. 272-273; también p. 365, nota 28 y p. 411, nota 21. Véanse las orientaciones bibliográficas.

⁴⁸ AGN, Caj. 156 n° 62, XVI (9.6.1452).

como consecuencia de las dificultades de liquidez que afectaban al fisco. Puede también constituir un ejemplo de lo problemático que resulta calibrar la importancia de un funcionario judío, especialmente de un médico judío, tomando como baremo el salario que recibía, a causa de los cambios drásticos por los que pasó Navarra en la última década del reinado de Carlos III. Esto se agravó después de la muerte del monarca, durante el reinado de su hija Blanca y de su yerno Juan de Aragón. No podemos constatar ningún deterioro del prestigio profesional de los médicos judíos del reino, que se mantuvo estable tras la muerte de Carlos III. Gozaron de alta estima por parte de la corte así como de la población tal como se dice explícitamente en un documento acerca de Moshe, un excelente médico judío a quien la Corona compensó por sus buenos servicios y por su trabajo en pro de la población con la suma de 25 libras anuales⁴⁹.

Los médicos judíos tras la muerte de Carlos III

Podemos detectar una disminución importante en el montante del salario de los doctores judíos al servicio de la Corona, y una ampliación de la brecha que existía entre su salario y el de los médicos cristianos y musulmanes que estaban al servicio de la reina Blanca, de su marido y de su hijo Carlos, el Príncipe de Viana. La diferencia creció de entre un tercio y un cuarto durante el reinado de Carlos III hasta convertirse en la mitad de lo que cobraban sus colegas no judíos durante el reinado de los herederos del mencionado monarca, a pesar de que no se detecta ningún deterioro de su prestigio. Los mismos médicos que sirvieron a Carlos III se ocuparon también de prestar sus servicios a sus herederos, pero por un salario anual que sólo ascendía a 30 libras. En otro documento se menciona que uno de los médicos recibió sólo 20 libras procedentes de los impuestos recolectados en Sangüesa⁵⁰. Si comparamos esta cantidad con las 270 libras anuales que recibía el doctor cristiano Lorenzo Nikolay⁵¹, podemos comprobar que la disminución de los emolumentos de los doctores judíos parece haber sido realmente significativa con respecto a lo que ellos mismos percibían unos cuantos años antes. El deterioro de la situación económica del reino puede haber sido una de las razones pero, al parecer, la actividad profesional de los doctores judíos se consolidó y se hicieron menos dependientes del tesoro real, ganándose la vida en la práctica privada de la medicina. Esto no impidió que la Corona pagara 300 libras anuales a Juan de San Juan, un doctor judío converso, y que diera órdenes de que tuviese prioridad al pago de esta cantidad de las tasas de Tudela⁵². Yaacov Ibn Vaqar recibía en este periodo sólo 50 libras de emolumentos anuales, cantidad muy por debajo de las 450 libras que este mismo doctor había recibido en los últimos años de Carlos III⁵³. La diferencia es llamativa.

⁴⁹ AGN, Caj. 125 n° 35, IX (15.11.1426).

⁵⁰ AGN, Caj. 133 n° 15, XXV (22.9.1434). Más tarde se añadieron a esta suma seis cahíces de trigo. Véase *ibid* Caj. 138 n° 24, XI (25.12.1437).

⁵¹ AGN, Caj. 138 n° 8, XLIV (12.1.1435). Recibió 110 libras del recaudador judío Yom Tov de Rabidavid. Véase también *ibid.*, XXV (6.5.1435).

⁵² AGN, Caj. 141 n° 23, I (15.6.1438).

⁵³ AGN, Caj. 144 n° 14, VI (20.5.1440).

Musa el Cortovi

Resulta interesante rastrear la historia de Musa el Cortovi (o el Cordovi), el médico musulmán de la reina Blanca y, más tarde, de su marido Juan y de su hijo Carlos. Empezó su carrera en la corte en los últimos años de la cuarta década del siglo XV recibiendo un salario de 100 libras anuales⁵⁴. En 1441, sus emolumentos habían aumentado a 200 libras anuales, las primeras 100 pagaderas inmediatamente y el resto posteriormente. Un año después, su salario era de 300 libras anuales⁵⁵. Este dinero se lo abonaban sus correligionarios tomándolo de las tasas que pagaban los musulmanes en la morería de Tudela; el pago se efectuaba en dos pagos anuales. Este personaje había servido durante varios años como alfaquí y alcadí de los musulmanes del reino. Los emolumentos relativamente altos que recibía venían, por lo tanto, a abonar principalmente sus servicios en los otros puestos oficiales que ejercía a beneficio de la Corona y de su propia comunidad, como cabeza de los musulmanes y recaudador principal de sus impuestos en la merindad de la Ribera, además de ser médico personal de los reyes⁵⁶. El proceso parece haber sido similar al de Yosef Orabuena, cuando de ser médico del rey se convirtió, debido a la relación creada entre ambos personajes, doctor y monarca, en alto funcionario de la corte. Más aún, el salario de Yosef como Rabino Mayor y recaudador mayor de los impuestos de la comunidad judía de Navarra, era también de unas 300 libras aproximadamente⁵⁷. En la séptima década del siglo XV, el médico judío Samuel Ben Zohar prestó sus servicios como médico de la reina de Navarra recibiendo por ello 150 libras anuales, es decir, la mitad de lo que percibía su colega musulmán y la mitad de lo que cobraban los médicos cristianos que estaban al servicio de la corte en iguales circunstancias⁵⁸. Se trata, al parecer, del ejemplo más claro de la brecha creciente entre doctores judíos y no judíos en Navarra tras la muerte de Carlos III.

Supresión de los bonos adicionales

Tras la muerte de Carlos III, se suprimieron todos los bonos y pagos especiales a los médicos judíos que estaban al servicio del monarca, probablemente como consecuencia del deterioro de la actitud respecto a los judíos en general y a los altos funcionarios judíos en particular. Esto parece haber sido, a su vez, consecuencia del cambio de actitud respecto a los judíos en toda la Península Ibérica, que afectó también al pequeño reino y que no era únicamente consecuencia de su inestable situación económica y política. El resultado fue que la brecha creció en detrimento de los médicos judíos, a pesar de que su prestigio profesional no resultó, en realidad, disminuido. Los doctores judíos no pudieron evadirse de los cambios que afectaron a todas las comu-

⁵⁴ AGN, Caj. 139 n° 31 (20.8.1436).

⁵⁵ AGN, Caj. 147 n° 19, LXXI (31.10.1442). En ese documento se menciona explícitamente el hecho de que era médico personal del príncipe Carlos (Príncipe de Viana).

⁵⁶ AGN, Caj. 144 n° 16, IX (10.6.1440). Véase también *ibíd.*, Caj. 151 n° 18, v (2.10.1444). También en este caso se le pagó el salario de los impuestos abonados por su comunidad en Tudela, en dos pagos anuales iguales.

⁵⁷ Véase nota 47 más arriba. También su salario se abonaba del impuesto per cápita de los judíos del reino. Era costumbre en Navarra que las comunidades étnicas pagaran los salarios de los oficiales reales pertenecientes a su comunidad y religión de los ingresos procedentes del impuesto per cápita.

⁵⁸ AGN, Caj. 172 n° 9, XVI (25.1.1464).

nidades judías de la Península Ibérica tras las matanzas de 1391 y la Disputa de Tortosa de 1413-1414. Lo que es más, el rey Juan de Navarra se convirtió después también en rey de Aragón, con lo que se hizo aún más difícil llevar a cabo una separación entre ambos reinos⁵⁹. Al parecer, la disminución demográfica y la depauperación de los judíos del reino en general y de Tudela en particular a lo largo del siglo XV y, sobre todo, tras la muerte de Carlos III, tuvo algo que ver en la evolución de la situación. Dicha evolución acarreó una disminución en el número de cortesanos judíos así como de su importancia e influencia en la corte de Blanca y Juan. Probablemente, la situación ejerció una influencia inevitable en el debilitamiento de la posición política y social de los doctores judíos y puede que repercutiera agrandando la diferencia entre los emolumentos que percibían los médicos judíos y los que cobraban sus colegas musulmanes y cristianos que estaban al servicio de la Corona navarra.

La diferencia entre el prestigio profesional y el estatus en la corte

Esta situación anormal no se produjo hasta después de la muerte de Carlos III. Durante su reinado, los médicos judíos gozaron de alta estima profesional, pero recibieron unos emolumentos desproporcionadamente bajos por sus importantes servicios. Resulta difícil explicar por qué Rabí Hanón, el médico judío llegado a Navarra desde Italia, sólo recibió 6 florines por su trabajo⁶⁰. La única explicación lógica es que, al encontrarse ya establecido en el reino, no tenía que desplazarse grandes distancias para tratar a sus pacientes. A principios del reinado de Carlos III, se contrató a Yaacov, médico judío de Castilla, para que tratara a un sacerdote que estaba enfermo de una de las manos y, con este fin, se le abonaron sólo 53 libras⁶¹. Incluso antes de que se iniciara el reinado de Carlos II, los médicos judíos de Navarra gozaron de gran prestigio profesional. Juana, la madre del monarca, pidió a Salomón, un doctor judío de Tudela, que se reuniera con ella en Francia ya que lo consideraba un muy buen médico⁶². Es posible que el largo viaje que uno de los médicos cristianos del rey de Castilla, Pedro de Ávila, hizo a París en 1404, año en que el rey estuvo en dicha ciudad con una delegación oficial, para tratar al monarca de una enfermedad de una pierna, sea el motivo por el cual recibió 900 florines de Aragón del tesoro real⁶³. No hay ninguna otra explicación plausible de la amplia brecha existente excepto el hecho de que el rey estuviera dispuesto a pagar cualquier suma con tal de recibir cuidados médicos de los mejores facultativos de la Península Ibérica.

De los datos que hemos presentado, surge la pregunta de si los doctores judíos estuvieron involucrados en la vida de la corte o en la de la comunidad judía. El hecho de que las fuentes no contengan el menor detalle al respecto nos lleva a pensar que su peso era insignificante. Al parecer, los médicos ju-

⁵⁹ LACARRA, J. M^a, *Historia política del reino de Navarra*, Pamplona 1973, vol. III, pp. 250-280.

⁶⁰ Véase nota 20 más arriba. Es posible que los médicos judíos que trataron al propio rey o a los miembros más allegados de su familia recibieran emolumentos mayores que los otros médicos judíos cuyos pacientes eran otras personalidades de la corte o la población general. Puede también que el pago fuera proporcional al nivel profesional del doctor (y al rango social del paciente).

⁶¹ AGN, Caj. 54 n^o 34, II (21.4.1387).

⁶² Véase SHATZMILLER, J., *Jews, Medicine and Medieval Society*, Berkley, 1994, p. 65, citando a BAER, F., *Die Juden im christlichen Spanien*, Berlín, 1929, vol. I, pp. 965-966.

⁶³ AGN, Caj. 92 n^o 25 (24.6.1405).

díos tuvieron una influencia muy limitada en las actividades realmente importantes de la vida cortesana así como en la dirección comunitaria de los judíos del reino.

El origen social de los médicos judíos y su influencia socio-política

Los médicos judíos de Navarra procedían de las familias de la élite intelectual y social del reino, especialmente de Tudela, sede de la comunidad más importante. Solo familias ricas y cultas podían permitirse dar a sus hijos más dotados la educación y pericia profesional necesaria para ejercer como médicos. La ley cristiana prohibía a los judíos estudiar jurisprudencia y en toda la Edad Media no hubo jurisperitos judíos en los países cristianos, los reinos de la Península Ibérica entre ellos. Se dio, sin embargo, un proceso interesante: dentro de la élite judía, los doctores crearon un grupo diferenciado, y podemos comprobar que no tomaron parte activa en las actividades de la corte excepto en el caso de Yosef Orabuena y sus hijos, Yitshak y Yehuda, que tuvieron un papel central en la corte real y en la comunidad judía. La élite judía de Navarra era endogámica, se basaba en el dinero y la fortuna económica y, en la mayoría de los casos, los médicos judíos no pudieron integrarse en ella. Esta élite prestaba servicios a la Corona, siempre ávida de dinero, proporcionándole préstamos, mercancías y bienes, así como ocupándose de la recaudación de los impuestos. Cuando Yosef Ibn Vaqar intentó proporcionar al monarca ciertos bienes, fracasó en el empeño y perdió dinero. El rey se vio precisado a perdonarle⁶⁴.

Lo que es más, al parecer podemos sostener, si bien con cautela, que la dependencia completa en que muchos de los médicos judíos se encontraban con respecto al tesoro real y los cortos periodos en que otros residían en Navarra, impidió que los médicos judíos como grupo se involucraran en la vida de la corte. De resultas de ello, su influencia sobre la Corona y su repercusión en la capa dirigente de la comunidad judía fueron marginales e incluso insignificantes. La familia Orabuena fue la excepción que confirma la regla: se trata de una familia rica cuyos miembros sirvieron a la Corona como recaudadores, dirigentes de la comunidad judía y recaudadores mayores de los impuestos de la aljama; ejercieron también de prestamistas y proveedores de la corte e incluso, eventualmente, en ciertas actividades diplomáticas⁶⁵. Entre todos esos puestos, su papel como doctores y proveedores de medicinas aparece como secundario. La mayoría de la actividad de Yosef Orabuena y de sus hijos no tenía relación con la medicina ni el hecho de que fueran médicos fue lo que les proporcionó su buen nombre en la corte, sino todas las demás actividades que ejercían y que eran básicamente de índole económica. Es posible que su actividad médica tuviera un papel importante a la hora de abrirles las puertas de la corte, pero no era la principal. Más aún, su independencia económica del tesoro real fue la mayor clave del éxito con que lograron promover sus negocios en los círculos cortesanos del periodo de Carlos III. El hecho de que fueran médicos era de importancia secundaria.

⁶⁴ AGN, Caj. 100 n° 79, II (10.5.1412). Esta pérdida de dinero en la compra de tela no impidió que siguiera ejerciendo como médico de la reina.

⁶⁵ Véase nota 1 más arriba, capítulos A, B, C, D, E, F, G.

Da la impresión de que incluso el salario que recibieron del rey no les sirvió tanto para ganarse la vida como de símbolo de sus buenas relaciones con la Corona, a diferencia de lo que ocurrió con Yosef Ibn Vaqar que dependía del tesoro real para su subsistencia. Resulta difícil afirmar que esos doctores, que dependían del tesoro para subsistir, pudieran tener un papel importante en la corte. Sin una sólida base económica no podían ejercer influencia alguna y otro tanto puede decirse de su posición en la comunidad judía. A las esferas dirigentes de esta última sólo tenían acceso los miembros de las familias ricas y famosas; por eso mismo, los que prácticamente se dedicaban sólo a ejercer la medicina no tenían un papel significativo en la comunidad judía.

Pero esa débil posición de los doctores judíos constituyó, paradójicamente, su mayor foco de fuerza en la corte real de Navarra durante el reinado de Carlos III. Precisamente porque su participación en la vida palaciega y en las intrigas cortesanas era mínima, formaban el grupo judío cortesano más estable, y el periodo en que estuvieron al servicio de la Corona fue el más largo. La mayoría de los médicos judíos permanentes sirvieron a los monarcas a lo largo de una, dos e incluso más décadas con escasos altibajos. En más de una ocasión, sus hijos heredaron sus funciones. Yaacov Ibn Vaqar heredó el de su padre Yosef como médico del rey y siguió en su cargo incluso tras la muerte de Carlos III, como médico personal de Blanca I y del rey consorte Juan, hasta casi la muerte de la primera acaecida en 1441. Yaacov formó asimismo parte del cortejo de Blanca en su peregrinación al Pilar de Zaragoza⁶⁶ de la misma forma que acompañó a su esposo Juan y a su hija, la infanta Leonor, en sus viajes a Castilla⁶⁷. La distancia probablemente resultó beneficiosa para los doctores judíos y los ayudó a mantener su posición en la corte por un largo periodo. De resultados de ello, al parecer, la Corona mantuvo una actitud positiva y no trató de perjudicarlos a pesar de los serios cambios históricos que afectaron al reino y a la Península Ibérica entera tras las matanzas de 1391 y la Disputa de Tortosa. Digamos de paso que los médicos judíos que eran miembros de la familia Orabuena no siguieron prestando sus servicios a la Corona tras la muerte de Carlos III en 1425 y que su nombre no se vuelve a mencionar en las fuentes. En tiempos de Blanca I, tenemos noticias de un cirujano judío, maestre Vidal de Olite, que fue asimismo recaudador de los impuestos comerciales de la región y recibía como emolumentos la cantidad de 50 libras anuales⁶⁸. Parece que nos encontramos aquí ante un caso en que se otorgó un puesto para la recaudación de impuestos a un médico judío, estimado desde el punto de vista profesional, para permitirle ganarse de esa forma la vida, ya que el tesoro real carecía de medios económicos. Es posible que tampoco él tuviera éxito en sus funciones de recaudador puesto que tuvo que recibir reducciones de la Corona para cubrir las pérdidas que había sufrido⁶⁹.

⁶⁶ AGN, Caj. 135 n° 36 (29.7.1433).

⁶⁷ AGN, Caj. 147 n° 17, xxxvii (5.9.1441); *ibíd.*, Caj. 147 n° 24, lxi (6.5.1443); *ibíd.*, Caj. 148 n° 9 (1441).

⁶⁸ AGN, Caj. 146 n° 28, ix (14.9.1434).

⁶⁹ AGN, Caj. 150 n° 41, iii (13.5.1443).

CONCLUSIÓN

La falta de correlación entre el prestigio profesional y el estatus político

Béatrice Leroy tiene razón al afirmar que los médicos judíos formaron parte de la élite social e intelectual de los judíos del reino que se concentraba principalmente en la rica aljama de Tudela⁷⁰. Parece que no se ha prestado suficiente atención al hecho de que los doctores judíos formaron, en la mayoría de los casos, un grupo separado dentro de la mencionada élite, ya que su prestigio se basaba en la profesión y no en la riqueza o las propiedades, a pesar de que en su mayoría eran originarios de esas mismas familias. Dicho prestigio profesional y la eficacia de muchos de los médicos judíos en el cumplimiento de su misión no les acarrió una posición social paralela a la que gozaban sus correligionarios pudientes gracias a los servicios económicos que prestaban a la Corona. No existía una correlación directa y sobrentendida entre el prestigio profesional de los médicos judíos y su estatus social y, sobre todo, político, porque en Navarra, el dinero y la riqueza cumplían un papel mucho más importante que la práctica y los conocimientos médicos, a pesar de la importancia que conlleva el salvar vidas y aliviar el sufrimiento. La falta de información paralela en nuestras fuentes acerca de los médicos cristianos y musulmanes puede significar que la mayoría de estos últimos no estaban relacionados activamente en la vida económica, social o política de la corte o en la vida pública del reino de Navarra, con todo lo que esto lleva consigo. En este aspecto, su posición se parecía mucho a la de sus colegas judíos, quizás porque la mayoría de los doctores no judíos procedían de fuera del reino. Por otra parte, en los otros reinos ibéricos, los médicos judíos estaban, como tales doctores, en una posición de inferioridad con respecto a quienes prestaban importantes servicios económicos a la Corona, incluso aunque algunos de estos últimos ejercían como médicos además de llevar a cabo todas sus demás actividades en la corte de sus reyes respectivos⁷¹. También en la Corona de Aragón hubo doctores judíos que llegaron a ser importantes, más a consecuencia de su riqueza y de sus actividades económicas y diplomáticas al servicio de la Corona que por su prestigio profesional o por su trabajo de médicos y los tratamientos que ofrecían a los miembros enfermos de la realeza. A pesar de la gratitud que la Corona pudiera sentir por sus actividades médicas, sólo lograron una posición sobresaliente en la corte los doctores que detentaron otros cargos además del de médico. Los que sólo eran doctores y no estaban involucrados en la vida de la corte fueron dejados de lado en la jerarquía palaciega, no sólo en Navarra, sino también en la Corona de Aragón. La medicina no fue nunca el campo de más relevancia para la cortesanía judía en ninguno de los reinos ibéricos. La recaudación de impuestos, la provisión de mercancías, el préstamo de dinero y la diplomacia fueron mucho más importantes y, por lo tanto, tenemos que encuadrar la actividad médica de los doctores judíos de Navarra en sus debidas proporciones. El conocimiento

⁷⁰ LEROY, B., *The Jews of Navarre in the Late Middle Ages*, Jerusalem, 1985, pp. 75-130.

⁷¹ BEINART, H., "El perfil social y cultural de los cortesanos judíos en la España cristiana", *Grupos de liderazgo en la historia*, Jerusalén, 1966 (en hebreo).

médico nunca bastó para integrarse en otras actividades importantes de la corte. Se requería para ello talento para los negocios y buenas conexiones, lo que no todos los doctores judíos podían ofrecer. Por esas mismas razones, resulta imposible aceptar la afirmación de Américo Castro cuando sostiene que los judíos dominaban en todos los terrenos a la hora de ofrecer sus servicios a la Corona⁷². Los reyes de Navarra, como los de los otros reinos hispanos, no permitieron que se formaran centros de poder o hegemonía en ninguna parte, y mucho menos a los judíos que constituían una minoría perseguida y totalmente a merced de la Corona⁷³. Esas afirmaciones nunca fueron ciertas incluso aunque entre un tercio y la mitad de los doctores que se mencionan en las fuentes navarras fueran judíos.

No hay duda de que la intensa actividad que los judíos llevaron a cabo en la corte real contribuyó en no pequeña medida a hacer viable la existencia judía en condiciones de exilio. Los doctores judíos tuvieron en ello una parte que no fue, ciertamente, insignificante.

BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA

- ASSIS, Y., "Jewish Physicians and Medicine in Medieval Spain", *Medicine and Medical Ethics in Medieval and Early Spain: an Intercultural Approach*, ed. Kotttek Samuel S. and García-Ballester, Luis, Jerusalén, 1996, pp. 33-49.
- MILLÁS-VALLICROSA, J. M^a, "Sobre el supuesto judaísmo de la familia de médicos toledanos: los Castro", *Sefarad*, XI (1951), pp. 111-114.
- and VENDRELL-GALLOSTA, F., "Aportaciones al estudio de la familia Abenardut, médicos reales", *Sefarad*, VII (1947), pp. 305-348.
- "El médico judío Selomo Caravida y algunos aspectos de la medicina de su época", *Sefarad*, III (1943), pp. 377-392.

RESUMEN

Los médicos judíos en Navarra sobresalieron mucho en su trabajo médico. Ofrecían buenos tratamientos a sus reales pacientes. Para obtener los mejores resultados, usaban una combinación de medicamentos de uso externo con otros de ingestión oral. Aparentemente, la mayoría de sus medicinas estaban compuestas de sales minerales y soluciones, muchas de las cuales nos son desconocidas hoy en día.

Los médicos judíos disfrutaban de un elevado prestigio profesional pero, inesperadamente, esto no tenía una correlación directa y clara con su estatus social y político en el reino. La mayoría carecían de la cantidad necesaria de riqueza y, como resultado, fueron apartados de los centros de poder e influencia. No jugaban ningún papel importante, ni en la corte real ni en el liderazgo de la comunidad judía. Sólo los miembros acaudalados de dicha comunidad podían tomar parte activa en el servicio real, o en el liderazgo de la comunidad judía del reino.

⁷² CASTRO, A., *The Structure of Spanish History*, New Jersey, 1954, pp. 491-496 ff. BAER, Y., *Los judíos en la España cristiana*, Madrid, 1981.

⁷³ BAER, Y., *Los judíos en la España cristiana*, Madrid, 1981.

ABSTRACT

Jewish physicians in Navarre excelled in their medical work. They offered good medical treatment to their royal patients. To achieve the best results, they combined medications of external use with medications taken orally. Apparently, most of their medicines were composed from mineral salts and solutions, many of which are unfamiliar to us nowadays.

The Jewish physicians enjoyed high professional prestige, but surprisingly, this had no direct and clear-cut correlation with their social and political status in the realm. Most of them lacked the basic financial wealth required and, as a result, were pushed aside from all centres of power and influence. They did not play a significant role in either the royal court or leadership of the Jewish community. Only rich and wealthy members of the Jewish community could take an active part in royal service or leadership of the Jewish community in the realm.