

A propósito de «El Baldaet»: Curanderismo y asistencia ante la enfermedad

ENRIQUE PERDIGUERO (*)

RESUMEN

Partiendo del caso de José Cerdá Baeza, «El Baldaet», curandero que ejerció en el Alicante de finales del siglo XIX, ejemplificamos el tipo de información que se puede extraer de la práctica de este tipo de personajes. El conocimiento de esta realidad, junto con el de la asistencia profesional y la autoatención permiten tener un cuadro completo de todas las alternativas que la población utilizaba para prevenir y enfrentar la enfermedad. Encuadramos este caso en la corriente de creciente atención que la historiografía médica presta a las alternativas asistenciales diferentes de la medicina científica-occidental.

El 26 de septiembre de 1879 la Sala Segunda del Tribunal Supremo de Justicia hacía pública su sentencia sobre un recurso de casación presentado por José Cerdá y Baeza «[...] contra la sentencia pronunciada por el juez de primera instancia de Alicante en juicio de faltas por haber ejercido sin título actos de una profesión que lo exige [...]» (1). La sentencia señalaba entre sus resultandos «[...] que a instancia del subdelegado de medicina y cirugía de la ciudad de Alicante se celebró juicio de faltas en atención a que por José Cerdá Baeza se ejercían actos de una profesión sin título para ello, impután- doles como tal el que diariamente acudían a su casa sobre cien enfermos, y colocando el Baeza la mano derecha en la boca de las botellas o cacharros

Fecha de aceptación: 2 de marzo de 1992.

(*) División de H.^a de la Medicina. Universidad de Alicante. Campus de Sant Joan, 03080 Alicante.

(1) La sentencia fue publicada por *El Siglo Médico* (1880); XXVII: 27-28 y también por prensa local de Alicante que como veremos a continuación estaba siguiendo el tema: *La Unión Democrática*, 7 de octubre de 1879 y *La Unión Democrática*, 17 de diciembre de 1879.

DYNAMIS

Acta Hispanica ad Medicinae Scientiarumque Historiam Illustrandam. Vol. 12, 1992, pp. 307-321.

ISSN: 0211-9536

lentos de agua que ellos llevaban, y moviendo los dedos decía magnetizaba el agua, encargándoles que la bebieran y se aplicaran paños mojados en las partes doloridas, sin que por nada de esto recibiera estipendio o cantidad alguna [...]» (2). El resultado de este primer juicio fue que el juez de Alicante consideró este hecho constitutivo de delito de faltas por lo que estableció una condena de 10 pesetas y costas, ante la que José Cerdá interpuso recurso de casación que fue tramitado por el ministerio fiscal al ser desechado por improcedente por hasta tres abogados de oficio. El Tribunal Superior de Justicia consideró esta sentencia errónea, y la anuló, pues «[...] sería aplicable [...] cuando una persona que careciese de título académico para ejercer el arte de curar lo hiciera aplicando a los enfermos los medicamentos que la ciencia dispone [...]» y «[...] José Cerdá Baeza, a los muchos enfermos que acudían a su casa no hacía aplicación de medicamento alguno de los que la ciencia enseña, concretándose solo a disponer que se aplicaran en los sitios que decían tener doloridos paños de agua, que decía estaba magnetizada, y que de la misma bebieran [...]» por lo que «[...] no hacía aplicación de medicamento de clase alguna [...]» (3).

Esta sentencia golpeó fuertemente a los médicos de la época (4) y el caso de «El Baldaet» pasó a ser el ejemplo del intrusismo y de la charlatanería por antonomasia, de tal modo que, por ejemplo, Salcedo y Ginestal, en su obra *Madre e Hijo. Doctrina científica y errores vulgares en Obstetricia y Ginecología*, en la que pretendía combatir todo tipo de «[...] errores, preocupaciones, surpercherías, ridiculeces, extravagancias, defectos de sentido práctico [...]» (5), lo

(2) *Ibidem*.

(3) *Ibidem*.

(4) Sobre la consideración de los curanderos por parte de la medicina española de la época ver ALBARRACÍN TEULÓN, A. (1972). Intrusos, charlatanes, secretistas y curanderos. Aproximación sociológica al estudio de la asistencia médica extracientífica en la España del siglo XIX. *Asclepio*, 24, 323-366.

(5) SALCEDO Y GINESTAL, E. (1898). *Madre e Hijo. Doctrina científica y errores vulgares en Obstetricia y Ginecología*, Madrid, Imp. de Ricardo Rojas, 905 pp. (p. 4). Salcedo consideraba: «Si tales atrevimientos no causaran daño, podrían tolerarse; pero cuando su influencia es nociva, como ordinariamente suele serlo, necesario se hace atajar el mal e impedir que los embaucadores, aprovechándose de la falta de cultura que se observa en el vulgo y aun en aquellas personas que pasan por ilustradas, vengan a malograr las conquistas de la ciencia experimental; por eso creemos necesario poner cuanto esté de nuestra parte para señalar el lado ridículo de algunas prácticas inoportunas y aun criminales, que en la época presente se ejecutan, no sólo por charlatanes y viejas embaucadoras, sino también por los que tienen la sagrada obligación de conocer en todos sus pormenores científicos los progresos de la Medicina moderna».

citaba entre los ejemplos de la «[...] triple faramalla del *charlatanismo, intrusismo y curandería*, todo en una pieza, como enfermedad moral que por todas partes pulula cual indestructible germen confederado que envenena cuanto toca [...]» (6).

¿Que interés puede tener fijar nuestra atención en este caso, uno más entre los muchos que se dieron en la España del pasado siglo? (7). Nuestra intención es ejemplificar brevemente a través de los datos que hemos podido reunir sobre José Cerdá Baeza algunos aspectos de interés que puede presentar el estudio de este tipo de personajes para conocer a qué otras alternativas, además de las ofrecidas por los profesionales sanitarios con una formación académica regular, podía recurrir la población española de finales del siglo XIX. Estas «otras posibilidades» son, desde nuestro punto de vista, encuadrables en dos grandes sectores asistenciales, que junto con el profesional han sido señalados por la moderna antropología sociocultural médica (8): el ámbito popular y doméstico, por un lado; y toda una serie de personas que ofertaban alternativas curativas desde supuestos diferentes a los mantenidos por la medicina científico-occidental. Dentro del ámbito popular y doméstico podemos considerar todo aquello que las personas llevaban —y llevan— (9) a cabo para mantener su salud y solucionar sus enfermedades sin recurrir a otras personas, sino utilizando recursos que conocían o que habían sido utilizados en otras ocasiones, y que les podían ayudar a solventar sus problemas de salud. Nos referimos, sobre todo, a la toma de remedios caseros y medicamentos que se tomaban por propia iniciativa, sin consultar a profesionales u otro tipo de sanadores, pero también a otras acciones relacionadas con la salud que la población realizaba para mantenerla o para prevenir las enfermedades y que venían promovidas, en ocasio-

(6) SALCEDO (1898). *Op. cit.*, p. 23. Salcedo se refiere a José Cerdá como «[...] tipo feo y asqueroso, é imposibilitado, que explota la credulidad de los alicantinos y adivina los males, valiéndose para ello de un tubo roto de quinqué, que él llama *aparato*, más o menos largo, según la profundidad de la dolencia del consultante [...]» *Idem*, p. 29.

(7) Ver nota 4.

(8) KLEINMAN, A. (1980). *Patients and Healers in the context of Culture*, Berkeley, University of California Press, 427 pp. (pp. 24-70). HELMAN, C. G. (1990). *Culture, Health and Illness*, 2.^a ed, Londres, Wright, 344 pp. (pp. 54-85).

(9) Actualmente se considera que se resuelven en este ámbito entre un 70 y un 90% de los problemas de salud KLEINMAN, A.; EISENBERG, L.; GOOD, B. (1978). *Culture, Illness and Pain: Clinical Lessons from Anthropology and Cross-Cultural Research*. *Ann. Intern. Med.*, 88, 251-288. RASMUSSEN, N. K.; MORGALL, J. M. (1990). The use of alternative treatments in the Danish adult population. *Complementary Medical Research*, 4, 16-22.

nes, por la vulgarización de los conocimientos médicos de los profesionales. En cuanto a las otras alternativas, esto es, sanadores que podían ofrecer sus servicios desde posiciones diferentes a la medicina oficial, podemos considerar las otras medicinas más sistematizadas, lo que hoy conocemos como «medicinas alternativas» —aún con los múltiples problemas terminológicos que acarrea este término— y toda una gama de charlatanes y curanderos y otros sanadores irregulares a los que la población podía recurrir cuando se veía acometida por la enfermedad. Desde luego, cada periodo histórico, requiere múltiples matizaciones sobre este esquema, pero creo que es posible asumir que en toda sociedad compleja podemos distinguir siempre, además de la autoatención de la población, entre una medicina «oficial» y otras medicinas al margen de ella, bien no sistematizadas, bien con mayor o menor grado de sistematización a las que se puede recurrir ante la enfermedad (10). Ello nos permite, no solo reconocer su existencia, sino además, poder plantearnos las relaciones entre estos sectores asistenciales y analizar sus pugnas y sus complementariedades (11), y poder así encuadrar las acciones llevadas a cabo por la medicina «oficial» por alcanzar la hegemonía frente a otras posibilidades o para asimilar la autoatención a sus propios presupuestos (12).

Sin embargo, la atención prestada por la historiografía médica a estas otras alternativas, aunque siempre reconocida a nivel programático y muy explícita desde Sigersit, Ackerknecht y Rosen (13) no ha sido tan abundante como la prestada a la alternativa profesional. Siempre se ha señalado al hablar de asistencia sanitaria que la diversificación socioeconómica con la que esta se llevaba a cabo dejaba a la mayoría de la población sin posibilidad de

-
- (10) Así se puede reconocer al abordar los problemas de salud y de enfermedad en toda sociedad FABREGA, H. Jr. (1977). The scope of ethnomedical science. *Cult.Med.Psychiatry*, 1, 201-228.
- (11) Ver, por ejemplo, RAMSEY, M. (1988). *Professional and popular medicine in France, 1770-1830. The social world of medical practice*, Cambridge, Cambridge University Press, 406 pp.
- (12) Sobre este último aspecto, y el papel jugado en él por la literatura de vulgarización ver PERDIGUERO GIL, E. (1990). *Los tratados de medicina doméstica en la España de la Ilustración*. Alicante, Ediciones Microfotográficas de la Universidad de Alicante. PERDIGUERO, E.; BALAGUER, E.; BALLESTER, R.; BERNABEU J. La literatura de divulgación higiénico-sanitaria y su importancia para la historia de la Antropología española. V Congreso de Antropología, Granada, 10-14 de diciembre de 1990 (en prensa).
- (13) SIGERIST, H. (1951). The Historical Approach to Medicine, en *A History of Medicine*, Nueva York, Oxford University Press, Vol. I, 564 pp. (pp. 3-37). ACKERKNECHT, E. H. (1967). A Plea for a «Behaviorist» Approach in Writing the History of Medicine. *J.Hist.Med.All.Sci.*, 22, 211-214. ROSEN, G. (1967). People, disease and emotion: some newer problems for research in medical history. *Bull.Hist.Med.*, 41, 5-23.

acceso al sector profesional de la asistencia (14), pero siempre se ha hablado mucho más de lo que hacían y decían los que atendían a esa pequeña capa de la población, quedando todo lo demás algo más relegado. Sin embargo, esta situación ha cambiado en las últimas décadas y creo que a ello no son en absoluto ajenos los interrogantes que nos plantea la realidad actual.

Desde los servicios sanitarios actuales se había asumido que según se fuese avanzando en la colectivización de los mismos, y según se fuese extendiendo a toda la población la posibilidad de acceder a ellos, esta los utilizaría más y mejor e iría mejorándose, indefectiblemente, la salud del conjunto de la población, superando la antigua lacra de la diversificación socioeconómica (15). Sin embargo, desde hace algunos años, las ciencias sociosanitarias —sociología y antropología médica, sobre todo— vienen mostrando la inexactitud de esta posibilidad y la importancia de lo que la población hace por si misma para luchar contra la enfermedad (16) y la de las otras alternativas para luchar contra la misma (17). Esta nueva realidad que interroga sobre las percepciones y las concepciones de la población sobre la salud y la enfermedad y, por tanto, sobre su construcción histórica; junto con los planteamientos que desde hace algunas décadas mantiene la historia social de la medici-

-
- (14) Sirva como presentación de conjunto de este tema referida a nuestro país LÓPEZ PIÑERO, J. M. (1978). La colectivización de la asistencia médica: una introducción histórica, en MIGUEL, J. M. DE (comp.). *Planificación y Reforma Sanitaria*, Madrid, Centro de Investigaciones Sociológicas, 485 pp. (pp. 21-47).
- (15) CALNAN, M. (1987). *Health and Illness. The Lay Perspective*, Londres, Tavistock, 198 pp. (pp. 1-14).
- (16) Sirvan como ejemplo de estos planteamientos COMELLES, J. M. (1985). El papel de los no profesionales en los procesos asistenciales. *Jano*, 29, 375-362. COMELLES, J. M. (1987). La importancia creciente de los no profesionales en los procesos asistenciales *Canelobre*, 11, 12-18. MENÉNDEZ, E. L. (1984). El modelo médico hegemónico: transacciones y alternativas hacia una fundamentación teórica del modelo de autoatención en salud. *Arxius d'Etnografia de Catalunya*, 3, 83-119.
- (17) En la Comunidad Europea se observa una utilización de las «medicinas alternativas» de entre un 10 y un 40% de la población, según los países: LEWIS, G.; ALDRIDGE, D. (eds.) (1991). *Complementary Medicine and the European Community*. Essex: C. W. Daniel, 158 pp. Para una perspectiva sociopolítica ver: BAKX, K. (1991). The «eclipse» of folk medicine in western society? *Sociology of Health and Illness*, 13, 20-38. En nuestro país los datos señalan que alrededor de un 9% de la población recurre hoy en día a alguna de estas terapias: Anónimo (1991). Las terapias paralelas y la medicina clásica *OCU-Compra Maestra*, n. 134, 24-29. Datos todavía no publicados extraídos de los Diagnósticos de Salud realizados por el Departamento de Salud Pública de la Universidad de Alicante, referentes a poblaciones de la provincia de Alicante como la capital, Benidorm y Elche corroboran estas cifras.

na (18), han hecho que se vaya prestando mayor atención a las otras posibilidades que la población tenía para enfrentar la enfermedad, llegándose a dedicar monografías enteras tanto a las formas menos sistematizadas como a las más sistematizadas de esas otras medicinas (19). En ellas, y desde una perspectiva académica, se pretende superar la dicotomía de estar a favor de la ortodoxia o a favor de la heterodoxia, que había caracterizado cualquier escrito sobre la materia, llegando incluso la mayoría de los estudios

- (18) Para declaraciones programáticas recientes ver: BRANCA, P. (1977). Towards a Social History of Medicine, en: BRANCA, P. (ed.). *The Medicine Show: Patients, Physicians and the Perplexities of the Health Revolution in Modern Society*, Nueva York, Science History Publications, pp. 89-101. PORTER, R. (1985). The patient's view. Doing Medical History form Below. *Theory and Society*, 14, 175-198. PORTER, R. (1985). Introduction, en: PORTER, R. (ed.). *Patients and Practitioners. Lay Perceptions of Medicine in Pre-industrial Society*, Cambridge, Cambridge University Press, 356 pp. (pp. 1-22). WOODWARD, J.; RICHARDS, P. (1977). Towards a Social History of Medicine, en: WOODWARD, J.; RICHARDS, P. (eds.). *Health Care and Popular Medicine in Nineteenth Century England. Essays in the Social History of Medicine*, Londres, Croom Helm, 195 pp. (pp.15-55). Para nuestro país sigue siendo imprescindible LAÍN ENTRALGO, P. (1964). Prólogo, en: LÓPEZ PIÑERO, J. M.^a; GARCÍA BALLESTER, L.; FAUS SEVILLA, P. *Medicina y sociedad en la España del siglo XIX*, Madrid, Sociedad de Estudios y Publicaciones, 485 pp. (pp. 13-22).
- (19) Sirvan como ejemplos, entre otros, BYNUM, W. F.; PORTER, R. (eds.) (1987). *Medical Fringe and Medical Orthodoxy (1750-1850)*, Londres, Croom Helm, 274 pp. COOTER, R. (ed.) (1988). *Studies in the History of Alternative Medicine*, Hamphsire, Saint Antony's-MacMillan, 180 pp.. GÉLIS, J. (1988). *La sage-femme ou le médecin*, Paris, Fayard, 560 pp. GEVITZ, N. (ed.) (1988). *Others Healers*. Baltimore, Johns Hopkins University Press, 302 pp. KAUFMAN, M. (1971). *Homeopathy in America: The Rise and Fall of a Medical Heresy*, Baltimore, Johns Hopkins University Press. NICHOLLS, P. A. (1988). *Homeopathy and the Medical Profession*. Londres, Croom Helm, 298 pp. PORTER, R. (1989). *Health for Sale. Quackery in England, 1660-1850*, Manchester, Manchester University Press, 290 pp. En nuestro país el profesor Albarracín Teulón además del artículo ya citado sobre curanderismo en el XIX (ver nota 4) impulsa un interesantísima línea de investigación centrada en la historia de la homeopatía en España: ALBARRACÍN TEULÓN, A. (1990). La Homeopatía en España. Una aproximación a su historia. *Acta Homoeopathica Argentinsensia*, 11, 33-34, 25-50. ALBARRACÍN TEULÓN, A. (1990). Estética, ética y política en la Homeopatía española del siglo XIX. *Acta Homoeopathica Argentinsensia*, 11, 33-34, 51-66; que también está fructificando en una serie de tesinas de licenciatura y tesis doctorales: ALBARRACÍN SERRA, A. (1985). *Joaquín Hysern y Molleras, cirujano, fisiólogo y homeópata del siglo XIX*, Tesina de Licenciatura, Universidad Complutense de Madrid. ALBARRACÍN SERRA, C. (1988). *Homeopatía y espiritismo: la obra del Dr. Anastasio García López*, Tesina de Licenciatura, Universidad Complutense de Madrid. ALFONSO GALÁN, M.^a T. (1987). *Contribución al estudio histórico de la homeopatía en España a través de los médicos y farmacéuticos más representativos*, Tesis Doctoral, Universidad de Alcalá de Henares, 606 pp.. GONZÁLEZ-CARBAJAL, I. (1991). *Corrientes ideológicas en la Homeopatía española del siglo XIX*, Tesis Doctoral, Universidad de Oviedo, 570 pp.

histórico-médicos a tomar partido por la ortodoxia (20). Se pretende, por tanto, situar estas alternativas en su contexto social, cultural, económico y político y analizar sus relaciones con los medicina «oficial» (21).

En el caso de las alternativas menos sistematizadas —curanderos, charlatanes— las posibilidades de realizar este análisis se ven sobre todo trabadas por la inexistencia de datos, pues no es muy probable que se encuentren registros, o documentos, sobre su actividad (22); y sin ellos es francamente difícil valorar su realidad: a quienes asistían, que métodos utilizaban, por qué acudía la gente a ellos, cuánta genta acudía, hasta qué punto curaban; máxime cuando, si hay noticias, suelen estar mediadas por esa dicotomía ortodoxia/heterodoxia de la que antes hablábamos (23).

Probablemente lo mismo hubiera ocurrido con José Cerdá Baeza, del que no tendríamos otras noticias que las ya comentadas, o las opiniones que sobre el mismo vería un destacado profesional ortodoxo de la ciudad, que al dar cuenta de la asistencia médica a la que tenían acceso los alicantinos se veía precisado a señalar: [...] Otro punto que ruboriza sólo el pensarlo: hemos de tratar íntimamente ligado al ejercicio de la medicina, pero que es a la vez el enemigo más encarnizado de los médicos, el rival declarado de la civilización y el progreso, la intrusión, en una palabra, que solivianta el ánimo de las gentes inexpertas, seducidas por el charlatanismo [...] ¡Qué pobreza de cultura revela una sociedad que solivianta con su concurso tanta farsa sarcástica!...¡Que baldón para un pueblo que permite con impasible desdén la producción de fenómenos milagrosos, propios exclusivamente de épocas levíticas y de oscurantismo! [...]» (24); o las frecuentes noticias, que de similar tenor, ofrecía la prensa local antes y después de la sentencia abso-

(20) GEVITZ, N. (1988). Three Perspectives on Unorthodox, en: GEVITZ (1988). *Op. cit.* (n. 19), pp. 1-28.

(21) BYNUM, W. F.; PORTER, R. Introduction, en: BYNUM, PORTER (1987). *Op. cit.* (n. 19), pp. 1-4. COOTER, R. (1988). Introduction, en: COOTER. *Op. cit.* (n. 19), pp. x-xx.

(22) En nuestro país una fuente hasta ahora no muy explotada son los archivos de la Inquisición: FOLCH JOU, G.; GIL ESPARZA, A. La Inquisición y el curanderosimo en Canarias durante el siglo XVIII. Estudio de un expediente de 1725. *An.R.Acad.Farm.*, 37, 71-85. MUÑOZ CALVO, S. (1977). *Inquisición y Ciencia en la España Moderna*, Madrid, Editora Nacional, 280 pp.

(23) *Ibidem.*

(24) MANERO MOLLÁ, E. (1983). *Estudios sobre la Topografía Médica de Alicante*, Alicante, Imp. de Carratalá y Gadea, 544 pp. (pp. 127-128).

lutoria con la que hemos iniciado estas líneas (25). Sin embargo, el hecho de que José Cerdá Baeza fuese considerado como un médium espiritista que realizaba sus curaciones magnetizando agua concitó sobre él un gran interés que nos ha permitido conocer algo más de su práctica. En el Alicante de la segunda mitad del siglo XIX, como en otros muchos lugares de España, fueron surgiendo varios grupos espiritistas (26) que acabaron coordinados por la llamada «Sociedad Alicantina de Estudios Psicológicos» dirigida por el catedrático de Ciencias Naturales del Instituto, Manuel Ausó y Monzó (27). Este grupo publicó desde 1872 una revista *La Revelación*, que duró hasta entrado el siglo XX, en la que se mostraban seguidores de Allan-Kardec (28), ideólogo mundial del movimiento y partidario de armonizar sus ideas con el Evangelio. Pues bien, en este ámbito es donde surgió «El Baldaet» como se conocía a José Cerdá y Baeza, por sus defectos físicos (29). Sin embargo,

- (25) Entre otras: *El Constitucional*, 11-XII-1878; 20-XII-1878; 29-XII-1878; 25-III-1879. *El Graduador*, 10-XII-1878; 21-XII-1878; 22-XII-1878, 22-III-1879; 23-III-1879; 3-III-1880. *La Provincia*, 22-III-1879. Sólo *La Ilustración Popular*, 19-III-1879 emitió una opinión favorable sobre el curandero, considerando la actividad de José Cerdá Baeza como «[...] los servicios humanitarios que aquel presta a los dolientes que encuentran un gran alivio en los padecimientos que no pueden curar los médicos de poca parroquia o de ninguna [...]», lo que supuso una carta de protesta del Subdelegado de Medicina y Cirugía del partido judicial de Alicante, Manuel Ausó y Arenas.
- (26) LA PARRA LÓPEZ E. (1985). El clima religioso, cultural y educativo durante la Restauración: El espiritismo, en: MESTRE SANCHÍS, A. (dir.) *Historia de la Provincia de Alicante*, Alicante, Editorial Mediterráneo, Vol. V, pp. 316-318.
- (27) Manuel Ausó y Monzó, también fue partidario de la homeopatía y llegó a publicar una serie de artículos sobre la misma recogidos en AUSÓ Y MONZÓ, M. (1881). *La Homeopatía*. Alicante, Imp. de José Marcili y Oliver, 412 pp.
- (28) CASTIGLIONI, A. (1872). *Encantamiento y Magia*, 2.^a ed, México, Fondo de Cultura Económica, 394 pp., (pp. 293-294)
- (29) «[...] jóven de unos treinta años de edad, de temperamento linfático, de constitución raquíutica desde su infancia, con un gran corvadura de la columna vertebral, formando lo que vulgarmente se llama una joroba posterior, y además se halla completamente tullido, sin movimiento de las extremidades inferiores, casi inutilizado el brazo izquierdo, y teniendo únicamente útil y no del todo, el brazo y la mano del lado derecho. Consiguiente a éstas lesiones tan extensas y antiguas del aparato locomotor, se hallan muchos grupos de músculos muy atrofiados, con contractura en ellos, y por lo tanto hay imposibilidad para la proyección [...] Además tiene una gran dificultad para hablar, y se expresa por medio de palabras aisladas que no forman nunca una oración, ni mucho menos periodos. Este defecto no existe en la lengua, sino en los nervios motores, constituyendo lo que en medicina se llama una glosotaxia que consiste en una lesión del aparato oliviar del cerebro, y quizás del bulbo espinal. La fisonomía de José Cerdá, y en especial su mirada sin expresión, es casi la de un imbécil [...]»: GARCÍA LÓPEZ, A. (1879). *La Revelación* 8; 5 (30-5-1879), 115-116.

sobre sus verdaderas dotes se dividieron los espiritistas alicantinos, y también los españoles, lo que dió lugar a una encendida polémica en el seno de *La Revelación* que mostraba sobre todo las ideas de Ausó y Monzó y su grupo, contrarios a reconocer las capacidades de «El Baldaet» (30). Esta polémica condujo a que fuese enviado a Alicante el Dr. Anastasio García López, destacado homeopata y espiritista, representante dentro del homeopatía decimonónica española de la corriente ortodoxo-científica, que mantuvo una actitud intelectual abierta que le permitió integrar conocimientos desde otras fuentes que no son exclusivamente la homeopatía y que utilizó para enriquecer la comprensión de este método terapéutico (31). Comisionado por la Sociedad Espiritista Española realizó un «Informe [...] sobre las facultades medianímicas del curandero de Alicante llamando José Cerdá (a) el Baldaet» que a pesar de las vicisitudes por las que en aquellos momentos estaba pasando la citada sociedad, se publicó finalmente en *La Revelación* (32), y a través del cual tenemos la oportunidad de acercarnos a la realidad de este curandero, pues en él se realiza una descripción pormenorizada del tipo de padecimientos que atendía y las prácticas que llevaba a cabo.

Lo primero que resulta evidente es que en el Alicante de aquellos años «El Baldaet» supuso una verdadera alternativa terapéutica, pues estableció un horario de 9 de la mañana a 1 de la tarde y de 3 de la tarde hasta el anochecer, que le hacía atender diariamente entre uno y varios centenares de enfermos que acudían a la casa donde estaba establecido (33). La clientela no venía solo de la ciudad, sino también de municipios de la provincia, de

-
- (30) Esta polémica que coincidió además con otra de mayor alcance que vino a suponer un cambio de rumbo y de dirección en la Sociedad Espiritista Española puede seguirse en *La Revelación*: 6, 9 (20-X-1877), p. 240; 6, 11 (20-11-1877), p. 264; 6, 12 (20-12-1877), pp. 276-280; 7, 1 (20-1-1878), pp. 17-24; 7, 2 (20-2-1878), p. 48; 7, 5 (20-5-1878), p. 120; 7, 6 (20-6-1878), p. 144, 7, 8 (20-8-1878), pp. 171-175.
- (31) Sobre Anastasio García López, director de los baños de Archena, catedrático de la Facultad de Medicina de Salamanca, diputado a Cortes y que llegó a ser presidente de la Sociedad Hidrológica Española, y también de la espiritista y la homeopática ver ALBARACÍN SERRA, C. (1988). *Op. cit.*, (N. 19). ALFONSO GALÁN, M.^a T. (1987). *Op. cit.*, (N. 19), pp. 329-345. GONZÁLEZ-CARBAJAL, I. (1991). *Op. cit.*, (Nota 19), pp. 484-556.
- (32) GARCÍA LÓPEZ, A. (1879). «Informe dado a la Sociedad Espiritista Española en el mes de Marzo de 1878 por D. Anastasio García López sobre las facultades medianímicas del curandero de Alicante, llamado José Cerdá (a) el Baldaet»: *La Revelación* 8; 5 (30-5-1879), pp. 115-118; 8, 6 (30-6-1879), pp. 133-138.
- (33) A partir de ahora comentaremos la información extraída de los artículos de *La Revelación* a los que no hemos referido en la nota 32 y en la 30, pero omitiremos hacer referencia a ellos a cada paso para evitar incomodidades.

los que acudían en gran número, no solo a ser atendidos, sino a recoger «agua magnetizada», pues como ya hemos dicho, éste era el principal recurso terapéutico que utilizaba «El Baldaet». El éxito de público venía también testimoniado por el hecho de que el domicilio donde tenía establecida su consulta, fue desplazándose desde la periferia al centro de la ciudad, como un indicador más del reconocimiento que estaba logrando entre los alicantinos. Este éxito venía tras una trayectoria de peregrinaje por barrios de la ciudad e incluso por municipios de la provincia que en más de una ocasión había sido accidentado, por el rechazo que había suscitado su presencia. La dimensión económica de este éxito, que al menos indirectamente se puede deducir por el hecho de este traslado hacia el centro de la urbe, no resulta sin embargo bien ilustrada en los informes a los que estamos aludiendo, en los que se reitera que la actividad llevada a cabo por José Cerdá era totalmente gratuita, no citándose ni siquiera el método de «la voluntad» ni regalos o presentes que pudiese recibir.

No sabemos mucho del nivel socioeconómico de las personas que acudían a casa de «El Baldaet», pero se alude a que eran gentes de toda condición, algunas de las cuáles por su elevada posición se resistían a admitirlo, e incluso se citan con nombres y apellidos varios casos de personas pudientes que acudieron a ser sanadas por el afamado curandero.

El tipo de padecimientos que Anastasio García López señala que afligían a las personas que buscaban alivio en manos de «El Baldaet» es muy variado (34) y se refieren tanto a adultos como niños, siendo muy frecuentes los de estos últimos, incluso entre lactantes. En opinión de García López, muchos de estos padecimientos eran banales, mientras que otros podían ser considerados incurables, como varias cegueras que relata. Muchos casos se refieren a dolores que son catalogados por el autor del informe como artríticos o reumáticos (35). Todo ello nos informa que José Cerdá suponía una

-
- (34) Entre las enfermedades citadas por A. García López podemos señalar neuralgias, dolores de muy diverso tipo, sobre todo reumáticos, gastralgias, dispepsias, bronquitis, peripneumonías, endocarditis, anemias, edemas, epitelomas, blenorragias, leucorreas, vermes intestinales, escrófulas, blefaritis, queratitis corneales, sarna, ataques epilépticos, etc.
- (35) En la actualidad este tipo de enfermos, dada la inoperancia de la medicina científica-occidental ante estos padecimientos también son los más proclives a utilizar otras alternativas terapéuticas. KRONENFELD, J. J.; WASNER, C. (1982). The use of unorthodox therapies and marginal practitioners. *Soc.Sci.Med.*, 16; 1119-1125. HIGHAM, C.; ASHFORT, C.; JAYSON, M. (1983). Non-prescribed treatments in rheumatic diseases. *The Practitioner*, 227, 1201-1205. KRYGER, P.; JENSEN, E. M. (1989). Alternative treatment

alternativa total a los médicos, y que entendía de todo tipo de padecimientos, no circunscribiéndose a ningún tipo de patología o de «enfermedad culturalmente definida» de las que tenían plena vigencia en la España de la época (36).

El método seguido para la atención de los enfermos era siempre el mismo. José Cerdá, en opinión de García López «[...] tiene método para preguntar, no afirma los síntomas, sino que los interroga. Hay en él costumbre de explorar enfermos, las preguntas que hace, aunque parecen sujetas a un formulario, suele variarlas con buen tino práctico, según sea el padecimiento [...]» (37). Los redactores de *La Revelación* incluso aventuran que esta habilidad de «El Baldaet» le venía del aprendizaje que le había supuesto el hecho de ser hijo de herrador que, «[...] como acontece en España no reparaba en hacer de veterinario, recibiendo algunas consultas en su taller. Cuando intentaba hacer el diagnóstico manoseaba con tanta intención al animal, que al pasar su mano dura y pesada le hacía estremecer y con esto, muchas veces, acertar donde estaba el mal [...]» (38). Este procedimiento, aprendido como fuese, le llevaba a diagnosticar, según Anastasio García, muy mal «[...] no ya porque no los exprese en términos técnicos, sino porque no fija la causa ni la naturaleza del padecimiento [...]» (39), aunque se señala que en algunas ocasiones acertaba el órgano enfermo. Vale la pena detenerse en este punto pues esta falta de «términos técnicos» que denosta García López, podía suponer de hecho un factor de cercanía cultural a la población atendida que llenase de significado comprensible los síntomas con los que los alicantinos acudían a «El Baldaet» (40). Así, por ejemplo, se señala que José Cerdá ante «[...] una gastroenteritis en un niño, dijo que era la baba de la dentición [...]» (41), lo que pone de manifiesto como «El Baldaet» daba importancia «nosológica» a la dentición como causa de enferme-

of patients with rheumatism. The extent, effect and utilization of resources. *Ugeskr. Laeger*, 151, 1684-1687.

- (36) El caso más llamativo era quizá el del mal de ojo: SALILLAS Y PANZANO, R. (1905). *La fascinación en España. Estudio hecho con la información promovida por la Sección de Ciencias Morales y Políticas del Ateneo de Madrid*, Madrid, Eduardo Arias, 107 pp.
- (37) GARCÍA LÓPEZ, A. (1879). *Op. cit.* (N. 32).
- (38) *La Revelación* 7, 1 (20-1-1878), p. 17.
- (39) GARCÍA LÓPEZ, A. (1879). *Op. cit.* (N. 32).
- (40) La importancia de esta necesidad de significación de los síntomas ha sido subrayada por la moderna Antropología Médica: GOOD, B. J. (1977). The heart of what's the matter *Cult.Med. Psychiatry*, 1, 25-58.
- (41) GARCÍA LÓPEZ, A. (1879). *Op. cit.* (N. 30).

dad, lo que realmente era una característica de las construcciones sociales sobre la enfermedad de la época. Pensemos que en esos mismos momentos la palabra «dentición» aparecía como una de las causas más frecuentes de muerte entre los infantes (42), lo que deja bien a las claras su presencia social como verdadera «enfermedad». Otros diagnósticos emitidos por José Cerdá, como «inflamación de vientre», «humor de la sangre», «flojedad de los nervios», también estaban llenos de significado para los pacientes que acudían a él y en ello queremos ver algunas de las razones de la preferencia de los alicantinos por esta alternativa.

En cuanto al método curativo utilizado, también era siempre el mismo «[...] magnetiza al enfermo y después le magnetiza el agua para que la beba o se la aplique localmente. Todo lo hace con la mano derecha, magnetiza lo mismo con el dorso que con la palma de la mano. El agua la magenitza con grandes sacudidas, por espacio de 10, 15, 20 ó a lo sumo 45 segundos y encarga que la beban, que se friccionen ó pongan compresas [...]» (43). ¿Cuál era el éxito terapéutico? Esta es casi un pregunta imposible para el historiador, siendo, como es, una pregunta también de difícil contestación para el actual investigador de estas realidades (44). De los testimonios de los enfer-

-
- (42) Así aparecen en trabajos realizados en nuestra propia provincia sobre las causas de muerte tal y como eran anotadas en los registros parroquiales ORTI LUCAS, R. (1988). *Análisis semántico-documental y estudio epidemiológico de Pego (Alicante)*, Tesina de Licenciatura, Universidad de Alicante, 2 Vols. ORTS BUCHÓN, V. (1988). *Evolución de los diagnósticos de defunción en Villajoyosa (Alicante)*, Tesina de Licenciatura, Universidad de Alicante, 291 pp.
- (43) GARCÍA LÓPEZ, A. (1879). *Op. cit.* (N. 32). Este método espiritista se explica por la ascunción de Allan-Kardec del magnetismo animal mesmeriano: MORALES MESEGUER, J. M.^a (1973). El «magnetismo animal», en: LAÍN ENTRALGO, P. (dir.) (1973). *Historia Universal de la Medicina*, Barcelona, Salvat, Vol. V, 352 pp. (pp. 109-11). Curiosamente algunos de los curanderos que hoy en día también suponen una alternativa terapéutica en nuestro ámbito utilizan un método muy similar; ver, por ejemplo, RODRÍGUEZ, J.; GRANERO, X. (1987). Un cas de curanderisme fonamentalista: el centre «La Creación» de Petrer. *Canelobre*, n. 11, 85-90.
- (44) La Antropología Médica ha prestado hasta ahora poca atención a este tema, dedicándose más a los aspectos simbólicos de la curación por parte de los curanderos, en parte por las dificultades intrínsecas que supone su estudio; ver, por ejemplo, KLEINMAN, A.; SUNG, L. H. (1979). Why do indigenous practitioners successfully heal? *Soc.Sci.Med.*, 13B, 7-26. Sin embargo en los últimos años, y a ello no es ajena la recomendación de la O.M.S. de utilizar todo tipo de sanadores tradicionales para poder alcanzar el objetivo «Salud para todos en el años 2000» (ver BANNERMAN, R. H.; BURTON, J.; WENCHIE, Ch. (1983). *Traditional medicine and health care coverage: a reader for health administrators and practitioners*, Ginebra, W.H.O.), la preocupación por la eficacia está centrando

mos que García López recoge, casi todos aseguraban la mejoría cuando no el verse sanados; y él mismo admite la mejoría en algunos aunque no la curación (45), mientras que en otros no constataba ninguna variación. La afirmación de curaciones por parte de los enfermos es perfectamente coherente con el ambiente de curaciones milagrosas y espectaculares al que estaban acostumbrados los alicantinos por parte de las afirmaciones de la Iglesia Católica, y por parte de los reclamos de remedios y específicos que llenaban la prensa local (46). En cuanto a la valoración final de García López, tiene desde luego las matizaciones de un homeópata, pero puede valer como indicativo de la posible eficacia en una época donde la medicina oficial tampoco podía estar muy segura de ella (47): «[...] A la consulta de José Cerdá acuden multitud de personas con indisposiciones tan ligeras, que desaparecerían sin hacer nada. Como es gratis esta consulta, llevan a ella multitud de niños que en rigor no tienen ninguna enfermedad. Uno porque lloraba mucho, o porque no había mamado con gana, o porque tuvo alguna tos, etc., etc., y claro es, todos estos figuran como casos de curaciones rápidas. Como allí no hay un médico, ni una persona entendida en cosas de medicina, no se sabe distinguir lo grave de lo que no lo es, ni hay quien clasifique los padeci-

mucho interés: BROWNER, C. H.; ORTIZ DE MONTELLANO, B. R.; RUBEL, A. J. (1988). A Methodology for Cross-Cultural Ethnomedical Research. *Current Anthropology*, 29, 681-702. ANDERSON, R. (1991). The Efficacy of Ethnomedicine: Research Methods in Trouble. *Medical Anthropology*, 13, 1-17.

- (45) Dejamos aparte el diagnóstico y la curación a distancia que llevaba a cabo «El Baldaet», mediante un método denominado «aporte de enfermos» que no merece consideración alguna de versimilitud para el autor del informe sobre José Cerdá.
- (46) La publicación del obispado *El Semanario Católico* venía jalonada en casi todos sus números por noticias de curaciones milagrosas, acaecidas preferentemente en Lourdes. En cuanto a los reclamos y anuncios de específicos, del 12 al 15% de la superficie de la prensa periódica de la época estaba dedicada a anuncios, la gran mayoría de los cuales aseguraban curaciones espectaculares a través de la toma del producto publicitado. Por ejemplo, en el mismo número de *El Constitucional* (11-XII-1878), en el que se iniciaba la denuncia contra «El Baldaet» se incluye, como todos los días en esta publicación, un anuncio de la «Revalenta Árabe» de la que se asegura «[...] Treinta años de invariable éxito [...] 90.000 curaciones anuales entre las cuales se cuentan las de la señora duquesa de Castlestuart, del duque de Plukow, la señora marquesa de Bréhan, Lord Stuart de Dacies, Par de Inglaterra, el Sr. Doctor catedrático Wurzer [...]». Por tanto, la curación sorprendente, era una realidad cotidiana; para una valoración global ver PERDIGUERO GIL, E. (1991). Las alternativas sanitarias extra-académicas en la ciudad de Alicante a través de la prensa periódica (1880-1889), en: *I Coloquio Interdepartamental «Ciencia e Ideología en la Ciudad»*, Valencia, Conselleria d'Obres Públiques (en prensa).
- (47) PORTER, R. (1988). Before the Fringe: «Quackery» and the Eighteenth-Century Medical Market, en COOTER (1988). *Op. cit.* (N. 19) pp. 1-27 (p. 3).

mientos. Van otros enfermos, que por largo tiempo han estado sometidos a tratamientos alopáticos inconvenientes, o a remedios empíricos aconsejados por cualquiera, que lejos de mejorarlos los empeoran. Los de esta clase, que son el mayor número, se alivian y hasta se curan, por el hecho solo de suspender los tratamientos, dejando libre a la naturaleza para que se verifique una curación espontánea [...]» (48).

Vemos por tanto que «El Baldaet» suponía una verdadera alternativa terapéutica para muchos alicantinos de la época, para todo tipo de padecimientos y para todo tipo de edades, cuyas especiales características podían hacerle competir en cercanía cultural y en accesibilidad para la población frente a los médicos oficiales. No es pues de extrañar que la sentencia absolutoria, que al fin y al cabo venía a reconocer que lo que hacía no era medicina (49), colmase de inquietud y de ira a los profesionales regulares de la ciudad que debían rondar la treintena (50) y que según reconocía uno de ellos mismos, eran un número «[...] mayor de lo que las necesidades del público pudiera desear [...]» (51).

En nuestra opinión, por tanto, datos como los que aquí brevemente hemos señalado sobre José Cerdá «El Baldaet» pueden ayudar a acercarnos a la realidad de la asistencia ante la enfermedad de finales del siglo pasado y a situar a la población en el centro de una red terapéutica (52) a la que podía acudir para solucionar sus problemas de salud, bien mediante la autoatención, el recurso a la medicina oficial, u otras alternativas como las que

-
- (48) GARCÍA LÓPEZ, A. (1879). *Op. cit.* (Nota 32). Este juicio es reiterado en los últimos párrafos del informe cuando afirma «[...] declaro que no hay mala fe ni supechería; que todos obran con la mejor intención y con muy buena voluntad para hacer el bien. Y lo hacen, en efecto, porque con esa cura pública sustraen muchos enfermos de tratamientos perturbadores, facilitando que la naturaleza obre por si sola y sin obstáculos, y que se realicen curaciones espontáneas [...]».
- (49) Recientemente los tribunales de Alicante han absuelto, así mismo, a una persona que ejercía la acupuntura sin tener título de médico por considerar que esta no es una actividad médica y que por lo tanto no puede calificarse de intrusismo, aunque como tal había sido denunciada por el Colegio de Médicos: *Información*, 12-XI-1991, p. 6.
- (50) No tenemos datos exactos de esos años pero pocos después había 38 médicos para unos 60.000 habitantes DE LA VEGA GUTIÉRREZ, J. L. (1984). *Medio siglo de medicina en Alicante. Historia del Ilustre Colegio de Médicos, 1894-1936*, Alicante, Caja de Ahorros Provincial de Alicante, 275 pp. (pp. 208-210).
- (51) MANERO MOLLÁ, E. (1883). *Op. cit.* (Nota 22) p. 125.
- (52) CHRISMAN, N. J. (1977). The health seeking process: an approach to the natural history of illness. *Cult. Med. Psychiatry*, 1, 351-377. HELMAN, C. G. (1990). *Op. cit.* (N. 8), pp. 71-72.

hemos querido personificar el el afamado curandero alicantino. A su vez un estudio más cuidadoso de esta realidad nos permitirá analizar las relaciones entre estas alternativas y las estrategias de competencia desarrolladas para captar la mayor cuota posible del «mercado médico» (53).

(53) RAMSEY (1988). *Op. cit.* (N. 11). pp. 279-301.