

Representaciones del oficio de la curación en conflicto. El licenciado Asensio Telles en Córdoba del Tucumán (1598)

Representations of the healing profession in conflict. Licenciado Asensio Telles in Córdoba del Tucumán (1598)

Justo R. Tapia*

Resumen

El artículo tiene por objetivo indagar en las elaboraciones de la imagen personal de los oficiales de la curación, los tópicos con los cuales ella era significada y la influencia generada por dichas representaciones sociales en un caso particular de la América española. Dicho caso ha sido reconstruido a partir de los documentos de un pleito judicial sustanciado en la ciudad de Córdoba del Tucumán durante el año 1598 entre un tratante de esclavos, el capitán Pedro Sanches de Valençuela, y el licenciado en medicina Asensio Telles de Roxas. Se sostiene que la construcción local de la honra tuvo una importancia fundamental para la defensa de este licenciado en aquel conflicto. Tal construcción se aprecia rastreando los vínculos clientelares más fuertes establecidos por Telles y analizando cómo se sirvió de ellos para su defensa en el juicio, lo que involucró además una disputa en torno a la validez de los saberes médicos.

Palabras-clave: Representaciones sociales; Saberes médicos; Córdoba del Tucumán

Abstract

The article aims to investigate the elaborations of the personal image of the healing officials, the topics with which it was signified, and the influence generated by social representations in a particular case of Spanish America. This case has been reconstructed based on the documents of a judicial lawsuit substantiated in Córdoba del Tucumán city during 1598 between a slave trader, Captain Pedro Sanches de Valençuela, and licenciado Asensio Telles de Roxas. It is argued that the local construction of honor had a fundamental importance for the defense of this official in that conflict. Such a construction is appreciated by tracing the strongest client links established by Telles and analyzing how he used them to defend him in court, which also involved a dispute over the validity of medical knowledge.

Keywords: Social representations; Medical knowledge; Córdoba del Tucumán

*E-mail: jrt_justoroquetapia@hotmail.com.

Introducción

En uno de sus trabajos fundamentales, Roger Chartier (1992, p. 58-59) recurrió a dos ejemplos para caracterizar el concepto de representación. En primer lugar, “las formas de teatralización de la vida social en la sociedad del Antiguo Régimen”, que producían una alteración de la relación fundamental entre un significado presente y una cosa ausente, implicando que “la cosa sólo exista dentro de la imagen que la exhibe” (1992, p. 59). A su vez, para clarificar este desarrollo, Chartier acudió a un segundo ejemplo —tomado de Blaise Pascal—: el de los médicos, quienes necesitan de cierto “aparato” que convenza al mundo de que ellos son los poseedores de la capacidad de curar. Se trataría de una serie de elementos relacionados con el uso de ciertas prendas de vestir y de accesorios tales como capas, batas o sombreros, que contribuirían a “conseguir el respeto” de los demás. El estudio de las personas dedicadas a la curación¹ en las sociedades del Antiguo Régimen constituye, entonces, una intersección entre dos conjuntos de situaciones arquetípicas en las que se verificaría la incidencia de las significaciones que Chartier conceptualizó como representaciones sociales.

Estas representaciones se podían manifestar en circunstancias donde las personas eran impulsadas a “hacer reconocer una identidad social” (CHARTIER, 1992, p. 57). En el presente artículo se propone como objetivo identificar la incidencia de las representaciones sociales en las elaboraciones de la imagen personal de los oficiales de la curación en la América española, a partir del estudio microanalítico de un pleito judicial sustanciado en la ciudad de Córdoba² durante el año 1598 entre un tratante de esclavos, el capitán Pedro Sanches de Valençuela, y el licenciado en medicina Asensio Telles de Roxas.³ Se sostendrá que la construcción local de la honra fue clave para la defensa de este licenciado en el conflicto, y que esa construcción se manifestó en una red de vínculos clientelares que resultaron fortalecidos gracias a la capacidad del demandado para identificarse como un oficial competente de la curación en los términos de la comunidad cordobesa de entonces.

¹ Definida en el Diccionario de Autoridades como “la aplicación de medicinas, que se hace para la salud del enfermo” (DICCIONARIO DE AUTORIDADES, T. II), retomando así en buena medida la definición de Covarrubias: “medicinar al que está enfermo” (TESORO DE LA LENGUA CASTELLANA, Parte Primera, p. 178).

² Fundada en 1573 y ubicada en la entonces Gobernación del Tucumán, virreinato del Perú. La gobernación del Tucumán, al sur del virreinato que tenía su cabecera en Lima, integraba las jurisdicciones de las ciudades de Santiago del Estero (su capital por entonces), San Miguel de Tucumán, Salta, San Salvador de Jujuy, San Fernando del Valle de Catamarca, La Rioja y Córdoba.

³ La transcripción paleográfica completa y el estudio de las dos unidades documentales que componen el proceso judicial tratado fueron realizados en el marco de una investigación de mayor amplitud, que fue presentada como Trabajo Final de Licenciatura ante la Escuela de Historia, Facultad de Filosofía y Humanidades, Universidad Nacional de Córdoba (Argentina), con el título “Saber médico, representaciones e integración social. Licenciados en medicina, cirujanos y barberos en la Córdoba colonial temprana (1573-1650)”, bajo la dirección de la Dra. Constanza González Navarro.

Este proceso judicial permite conocer diversa información sobre las personas que protagonizaron el pleito, los asuntos que fueron motivo de disputa, y un conjunto de detalles del entorno sociocultural que envolvía a esas personas y asuntos.⁴ La riqueza del pleito radica en que permite una aproximación a algunos pormenores del derrotero de este licenciado, de su arribo a Córdoba, del cuestionamiento que recibió de parte del demandante y de la particular manera en que elaboró su defensa. Gracias a ello, resulta posible apreciar una trama de significaciones situadas alrededor de la práctica de la curación, de los saberes considerados legítimos para encararla y de la valoración social que dicha práctica tenía en el seno de la comunidad local.

En general, las distintas actividades laborales desarrolladas en el seno del Antiguo Régimen hispanoamericano estaban asociadas a un espectro de valoraciones referidas a aspectos de la identidad social de las personas que las realizaban (CASTRO GUTIÉRREZ Y POVEA MORENO, 2020). La curación del cuerpo fue una de esas actividades, y la bibliografía abocada a su estudio como ocupación dentro del corpus dedicado al trabajo en el Antiguo Régimen ha ganado volumen en tiempos recientes, con valiosos estudios sobre el oficio médico en distintas regiones de la América española y portuguesa (NEWSON, 2006; RONDEROS GAITÁN, 2010; MARTÍNEZ HERNÁNDEZ, 2014 y 2019; CUNHA MIRANDA, 2017; PARDO TOMÁS, 2018; SILVA PRADA, 2020; BOUMEDIENE, 2020; entre muchos otros trabajos).

En la historiografía existen distintas apreciaciones sobre la conceptualización pertinente para estudios enfocados en las prácticas médicas, y sobre las personas que las desarrollaron en el marco sociocultural de la América española. María Estela González de Fauve y Patricia de Forteza (2010) han abordado un conjunto de significaciones de origen europeo que planteaban un modelo de buen profesional de la medicina durante la modernidad temprana que incluía la pericia y capacidad de curar, así como atributos ligados al aspecto personal y a la conducta moral. El abordaje del oficio de curar que proponen González de Fauve y De Forteza parte del análisis de escritos de tratadistas europeos de los siglos XVI al XVIII. En opinión de las autoras, “la imagen que se espera del médico ideal es casi tan importante como los conocimientos que ha debido adquirir” (2010, p. 235). De este modo, la aspiración de todo practicante local de la curación resultaría ser la aproximación más cercana posible a tal ideal de “médico perfecto” mediante sus conductas cotidianas.

En tanto, Gerardo Martínez Hernández (2019, p. 249-251) ha brindado “algunas consideraciones sociales sobre los médicos” en la Nueva España del siglo XVII, señalando que

⁴ El aludido documento no es desconocido en la historiografía de Córdoba. El historiador, médico y político Félix Garzón Maceda lo abordó en su clásica historia de la medicina de la provincia (1917a, p. 21-30). Por su parte Luis Alberto Kvitko (2003, p. 35-42), basándose en los fragmentos presentados por Garzón Maceda, ha brindado una serie de consideraciones desde el punto de vista de la medicina legal identificando a dicho pleito como un precedente único en el continente para la época. Puede añadirse también que, en 1966, Carlos Sempat Assadourian reparó en la existencia de “un interesante expediente suscitado entre un negrero y el médico portugués Asencio Tellez” (1966, p. 25).

la medicina en general no estaba bien conceptuada en la época en razón de la influencia de los imaginarios religiosos y la presencia de numerosos “charlatanes” o estafadores, quienes contribuían con sus acciones a cierto desprestigio general de la curación reflejado en la literatura satírica con representaciones de los médicos como presuntuosos y arrogantes.

Estas apreciaciones resultan en principio pertinentes para orientar una indagación sobre las sociedades urbanas del Antiguo Régimen hispanoamericano, en tanto recuperan partes del universo de significados que la historiografía les ha reconocido. Ellas se asientan sobre la ponderación de determinadas representaciones sociales: ya sea la de la honra —la imagen personal construida y defendida públicamente por el actor— (MANTECÓN MOVELLÁN, 2012; UNDURRAGA SCHÜLER, 2013; GRANA, 2015), o la de la infamia —la infravaloración inmanente que empuja al ocultamiento de aquello indigno de mostrarse en público— (MÖRNER, 1980; BERNAND, 2002). Por su parte, Felipe Castro Gutiérrez e Isabel M. Povea Moreno han propuesto una agenda de análisis para el estudio de los oficios en las sociedades indianas en la cual la medicina ha sido explícitamente incluida. De acuerdo con estos autores, “los oficios existían en un universo moral donde contaba mucho el variado honor, la respetabilidad y la influencia de personas y corporaciones” (2020, p. 27). A partir del análisis de un conflicto puntual en torno al oficio de curar, estas consideraciones, provistas por la historiografía citada, serán confrontadas con una situación particular identificando los significados atribuidos que contribuyeron al proceso densificador de los vínculos establecidos por el protagonista del pleito.

El juicio referido se encuentra resguardado en el Archivo Histórico de la Provincia de Córdoba (AHPC) en dos unidades documentales.⁵ En los fragmentos citados se han seguido los lineamientos de transcripción (TANODI, 2000, p. 260-266) establecidos por las Normas para la Transcripción de Documentos Históricos Panamericanos, a los efectos de permitir una mejor accesibilidad. En dichos documentos predomina la letra procesal encadenada, caracterizada por grafías redondeadas y alargadas en los renglones, y sin presentar una separación correcta de las palabras, entre otros rasgos que dificultan su lectura. Las palabras, incluyendo los nombres propios, se transcribieron de la manera en la que aparecen en los documentos inéditos, aunque introduciendo las modificaciones requeridas por las citadas normas en términos de grafía y puntuación (restitución de mayúsculas, separación de las palabras cuando sea posible sin alterar las letras efectivamente escritas, indicación de “sic” donde corresponda, etc.).

El inicio del pleito

Hacia finales del siglo XVI, la ciudad de Córdoba y su jurisdicción se encontraban inmersas en un proceso de consolidación social y económica que se reflejaba en una continua circulación de personas por los territorios de la gobernación del Tucumán. El papel de Córdoba

⁵ AR.AHPC//Tribunales de Justicia/ESC1-1598-7-1, F. 1 r.-28 v.; AR.AHPC//Tribunales de Justicia/ESC1-1598-8-5, F. 160 r.-263 v.

como punto de enlace de los itinerarios de las personas y de los bienes en el área meridional de la gobernación era crucial, con caminos que se dirigían tanto al Alto Perú como a Chile, además del Río de la Plata y el Paraguay. Fundada en 1573, la ciudad contaba con alrededor de un centenar de hombres “capaces” de “tomar armas” entre los vecinos plenamente integrados (que oscilaban entre 50 o 60, según distintas apreciaciones)⁶ y un conjunto algo más numeroso de moradores que, en general, no poseían encomiendas y desarrollaban diversas tareas (siendo mercaderes, artesanos, u oficiales varios) (BIXIO Y GONZÁLEZ NAVARRO, 2019).⁷ Dentro de la traza también se encontraban los indios de servicio de las casas de los vecinos y los esclavos que comenzaron a ser introducidos en Córdoba hacia la última década del siglo XVI (ASSADOURIAN, 1966).

En ese marco, en 1598 llegó a Córdoba el portugués Asensio Telles de Roxas, quien se presentó como licenciado en medicina. Su viaje había iniciado en Lisboa, desde donde se trasladó a América en 1595, luego de cuatro años de servicio como cirujano de la Armada lusitana. Residió en la villa de Pernambuco, Brasil y pasó luego por Río de Janeiro (nombrada en el documento como “Río de Enero” o “Río Genero”).⁸ Por no tener familia formada, le resultaba sencillo desplazarse. En un corto lapso temporal también recaló en la ciudad de Lima y luego en La Paz, antes de avanzar hacia el Tucumán (ODDO, 1999, p. 50). En 1597 permaneció brevemente en la ciudad de Santiago del Estero, arribando a Córdoba a inicios del año siguiente, según se desprende de los testimonios del proceso.

El pleito en cuestión se suscitó cuando el 27 de julio de 1598 el mercader de esclavos Pedro Sanchez de Valençuela se presentó ante el teniente de gobernador Antonio de Aguilar Vellicia. Valençuela había contratado a Telles para que curara a varios esclavos de su propiedad, y el fallecimiento de cinco de ellos lo había llevado a tomar la decisión de acudir a la justicia. Además de reclamar que Telles le abonase 2000 pesos corrientes en concepto de los esclavos muertos, exigió que “esiva los recaudos y titulos que tiene por donde pueda curar de medisina”.⁹

Valençuela tenía la firme sospecha de que Telles no poseía títulos (es decir, un nombramiento expedido por la autoridad real o sus representantes) ni grados (acreditación de estudios universitarios cursados) (SILVA PRADA, 2020, p. 270), circunstancia que sería, a la postre, uno de los grandes ejes del pleito: para el denunciante se trataba de establecer si Telles era efectivamente un licenciado en medicina. Éste fue notificado de inmediato y dos días después brindó una escueta exposición en la cual solamente señaló que “sus recaudos tiene presentados ante el señor governador Don Pedro Mercado de Peñalosa”.¹⁰ Únicamente la insistencia de

⁶ ARCHIVO MUNICIPAL DE CÓRDOBA, Tomo II, p. 329-330.

⁷ Las citadas autoras han contabilizado unos 140 individuos no pertenecientes a la élite ni a los segmentos de nativos o esclavizados (BIXIO Y GONZÁLEZ NAVARRO, 2019, p. 5).

⁸ AR.AHPC/Tribunales de Justicia//ESC1-1598-8-5, F. 218 r. y 210 r.

⁹ AR.AHPC/Tribunales de Justicia//ESC1-1598-8-5, F. 160 r.

¹⁰ AR.AHPC/Tribunales de Justicia//ESC1-1598-8-5, F. 160 v.

Valençuela y la elevación en el tono de sus requerimientos incitaron una defensa más elaborada por parte de Telles.

A lo largo del proceso, el reclamo de Valençuela se articuló en torno a dos grandes imputaciones: la primera, que Telles carecía de habilitación formal para ejercer como curador; la segunda, que era un mal oficiante de la curación por su erróneo diagnóstico del padecimiento de los esclavos, con prescripciones inadecuadas que los condujeron a la muerte. Respecto al primero de estos cuestionamientos, mientras Valençuela remarcaba la separación entre la figura del cirujano y la del médico de una manera que para él era muy nítida (“yntitularse [...] solo surujano que es facultad distinta de la medicina”),¹¹ Telles insistía en su proximidad (“yo soi medico i cirujano”).¹² Telles replicó que la muerte de los esclavos tuvo menos que ver con sus prescripciones que con las condiciones en que Valençuela los tenía en su posada. Según el demandado el mal provenía de un extenso viaje desde el puerto hacia Córdoba que habrían atravesado sin vestimenta y soportando temperaturas muy bajas, a lo que se sumó la deficiente alimentación y abrigo ya instalados en la ciudad, durmiendo en el suelo sin tener con qué cubrirse (todo esto fue enfáticamente negado por Valençuela).

Telles manifestó que cursó estudios de medicina en la Universidad de Coimbra,¹³ pero que una desgracia le impedía demostrarlo de manera fehaciente. Según narró avanzado el proceso, en cierta ocasión estando a bordo de un navío que se dirigía a “Francia Bretaña e Ingaleterra [sic]”¹⁴ se suscitó una gran tormenta a causa de la cual perdió todos sus bienes y entre ellos sus grados originales en el mar. Pero antes de admitir que los había extraviado, acudió a varios artilugios discursivos en sus propios alegatos y en las declaraciones de los testigos que presentó a su turno.

Una defensa singular

Como se indicó, Asensio Telles de Roxas llegó a la ciudad de Córdoba a comienzos de 1598.¹⁵ A partir de las preguntas elaboradas al efecto de presentar testigos en su favor, es posible apreciar cómo este licenciado ponderaba su propia trayectoria social tal como hasta el momento se venía desarrollando. Además de las interrogaciones de rigor, Telles dejó asentado en el memorial que a dichos testigos se les debía preguntar acerca de su desempeño conocido en la ciudad de Córdoba “en la pestilencia que a avido” (en referencia a una epidemia de

¹¹ AR.AHPC/Tribunales de Justicia//ESC1-1598-8-5, F. 243 r. Mientras la medicina abarcaba un amplio conjunto de saberes eruditos, Valençuela se refería a la cirugía como un saber inferior, meramente empírico, más próximo a la barbería.

¹² AR.AHPC/Tribunales de Justicia//ESC1-1598-8-5, F. 162 r.

¹³ Por entonces, la formación en medicina en esa casa de estudios recuperaba principalmente las obras de los tratadistas clásicos Galeno e Hipócrates, además de los escritos de Avicena y nociones de anatomía y cirugía (RODRÍGUEZ-SAN PEDRO BEZARES, 2008, p. 52-54).

¹⁴ AR.AHPC/Tribunales de Justicia//ESC1-1598-8-5, F. 236 r.

¹⁵ Los testigos residentes en Córdoba en agosto de 1598 dijeron conocer a Telles desde no hacía más de siete u ocho meses.

sarampión producida en ese año), pero también si tenían conocimiento de que “el dicho licenciado Asensio Telles fue nombrado por medico y cirurgano en muchas armadas que Su Magestad ha mandado despachar por la mar”,¹⁶ “que [...] curo en la ciudad de Lisboa a muchas presonas [sic] de mucha calidad”,¹⁷ y “que todo el tiempo que estubo en el Brasil curo a todo genero de gentes”.¹⁸

No sólo buscaba defender su imagen invocando sus curas en la ciudad sino que además refería a su actuación en otras, con lo cual el perfil de testigo que pretendió dejar registrado en el proceso se circunscribía básicamente a las personas que lo habían acompañado en tales residencias y que, en función de ello, pudieran haber tenido conocimiento acerca de ese período de su vida. En esta razón se inscribieron los testimonios de Domingo Nuñez, Pedro Hernandes, Fabian de Abreu de Zuñiga y Manuel de Acosta: los dos primeros conocían a Telles desde hacía un par de años en tanto que los dos últimos desde más tiempo aún, llegando incluso a remontarse a sus residencias anteriores en Lisboa.

Otros testigos aportaron referencias sobre la conducta de este licenciado en Córdoba. El vecino Baltasar Ferreyra narró que Telles curó a su suegra, a un indio de su servicio por “una pierna quebrada” y a cuatro esclavos, además de puntualizar que sus curaciones habían constituido “admirables [su]sesos” en la ciudad.¹⁹ Por su parte, Bartolome Jaimes y Agustin Ruiz de Castelblaque también brindaron referencias positivas de las curaciones del licenciado. Se trataba de importantes miembros de la élite local con numerosas vinculaciones y recursos de diverso tipo (LAZCANO COLODRERO, 1944, p. 70, 82, 97 y 170) con quienes Telles se había relacionado en los meses de su residencia en Córdoba y cuyos testimonios le permitían reforzar su posición.

En este sentido, el licenciado tenía una carta más para jugar: el testimonio del entonces gobernador del Tucumán, Pedro de Mercado de Peñalosa, quien refirió que Telles había curado a toda su familia e indios de servicio en la epidemia de sarampión quedando con un muy buen concepto de su persona, al punto de afirmar que “si Dios nuestro señor fuese servido de darle alguna enfermedad se pusiera con tanta confianza en manos del dicho licenciado Asensio Telles como del mejor medico de las Yndias”.²⁰ Todos estos lazos de afinidad le permitieron a Telles dar cuenta de su capacidad para la curación, que había sido puesta en duda por Valençuela al sostener que las prescripciones que indicó para los esclavos habían sido desacertadas. En sólo unos pocos meses de residencia en el transcurso del mismo 1598 este licenciado había conseguido forjar vínculos de confianza relativamente fuertes con importantes actores de la sociedad local, fortaleza que se vislumbraba en el tono elogioso de sus declaraciones.

¹⁶ AR.AHPC/Tribunales de Justicia//ESC1-1598-8-5, F. 194 r.

¹⁷ AR.AHPC/Tribunales de Justicia//ESC1-1598-8-5, F. 194 r.

¹⁸ AR.AHPC/Tribunales de Justicia//ESC1-1598-8-5, F. 194 v.

¹⁹ AR.AHPC/Tribunales de Justicia//ESC1-1598-8-5, F. 202 v.

²⁰ AR.AHPC/Tribunales de Justicia//ESC1-1598-8-5, F. 211 r.

Valençuela respondió señalando que los testigos que él mismo había presentado eran “hombres de mucha calidad y muy principales” en tanto que los de la contraparte eran “todos portugueses como el y an entrado por el puerto de Buenos Ayres avra quatro meses sin licença ni horden de Su Magestad y contra sus Reales Çedulas”²¹ anticipando que en la instancia de apelación los impugnaría en razón de sus afinidades con el demandado. Ciertamente parecen haber existido lazos solidarios especialmente fuertes entre Telles y otros compatriotas, reconocidos no sólo por él al convocar a sus testigos sino también por algunos de éstos. Baltasar Ferreyra se expresó sobre los certificados que Telles poseía de su trabajo en las armadas sosteniendo que éstos eran “muy estimados” “entre la nacion portuguesa”.²² La condición lusitana de Telles y sus aliados más próximos era lo suficientemente conocida en la ciudad: a las tachas de Valençuela se sumaban las sugestivas referencias al “licenciado portugués” que distintos testigos plasmaron en sus declaraciones. Por otra parte, el término “nación” evocaba al conjunto disperso de portugueses por todo el mundo conocido que reconocía un origen común —en principio geográfico, aunque también podía llegar a incorporar elementos religiosos— que marcaba los amplios alcances de la solidaridad entre sus miembros (WACHTEL, 2007, p. 26-29).

Pero no sólo de afinidades se nutrió la defensa de Telles. De manera complementaria a dichos testimonios, de los cuales se valía para exhibir su identidad personal a través de las relaciones construidas, el demandado también acudió a la diferenciación con otros practicantes de la curación para que, por contraste, resaltase su buena pericia. Uno de los testigos presentados por Valençuela fue el licenciado Diego Nuñez de Silva, a quien conocía desde hacía más de veinte años y que reemplazó a Telles en la cura de los esclavos. De Silva fue interrogado acerca de la pertinencia de las terapias indicadas por Telles y expresó que era obligación de los médicos tomar el pulso al enfermo como primera acción sobre sus cuerpos, aunque puntualizando nunca haber “tratado [...] cosas tocantes a mediçina” con Telles.²³

La presencia de De Silva en la ciudad fue empleada por ambas partes en su favor. Valençuela sostenía que las curas durante la epidemia de sarampión fueron hechas por este licenciado, a quien le correspondía el mérito exclusivo por ellas, en tanto que Telles lo presentaba como un competidor motivado por el resentimiento. En efecto afirmaba que, contrariamente a lo expuesto por De Silva, sí había mantenido con él conversaciones relativas a algunos “puntos de mediçina” y que sus declaraciones no debían ser tenidas por ciertas en razón de que “como es publico y notorio es mi enemigo capi[tal]” por haberle “quitado todos los probechos quenesta ciudad tenia”.²⁴

Aquí se manifiestan dos elementos dignos de consideración: en primer lugar, cómo este licenciado traía al pleito judicial la voz de la comunidad a través de la fórmula “es público y notorio”. De acuerdo con Romina Grana, “estas alusiones a la palabra ajena anónima redundan en un

²¹ AR.AHPC/Tribunales de Justicia//ESC1-1598-8-5, F. 235 r.

²² AR.AHPC/Tribunales de Justicia//ESC1-1598-8-5, F. 201 v.

²³ AR.AHPC/Tribunales de Justicia//ESC1-1598-8-5, F. 190 v.

²⁴ AR.AHPC/Tribunales de Justicia//ESC1-1598-8-5, F. 259 v.

sentido de pertenencia y filiación con la comunidad” (2015, p. 183) que asumía la forma de voces y escuchas que aparentemente pertenecían a todos y a nadie simultáneamente. A lo largo del pleito, además de recurrir a los testimonios de individuos nominados, ambos litigantes remitieron a estas voces anónimas que se ubicaban en el espacio social local compartido por los actores individuales y colectivos aludidos en el proceso. Esas voces serían sólo las dignas de ser escuchadas, es decir, las de los “vecinos y moradores”, miembros valiosos de la comunidad.

El segundo elemento significativo que puede apreciarse es la manera en la que Telles presentaba una rivalidad con De Silva, manifestada en varias dimensiones. Una fue la disputa por asumir la curación de determinadas familias en la ciudad. Telles no se refería a otra cosa cuando hablaba de “los provechos” que le habría arrebatado a Nuñez de Silva desde su llegada a la ciudad: aquél se había hecho cargo de la atención de enfermos que De Silva “tenía quasi muertos”.²⁵ Manuel de Acosta declaró acerca del caso de “dos yndias del servicio del dicho señor gobernador que estaban muy enfermas de la dicha pestilencia” y “las desausio el licenciado Silba diziendo que las confesasen porque estaban muy peligrosas [...] y luego las bisito el dicho licenciado Asençio Tellez e dixo que las asigura que no moririan y mando les diesen de comer y les aplico medesinas con que sanaron de la enfermedad como al presente estan bivas y sanas”.²⁶ La rapidez en lograr que muchos vecinos le confiaran la curación de sus familias fue también un argumento enarbolado por Telles: en unos pocos meses había logrado captar más que De Silva “en el tiempo que ha estado en esta governacion”.²⁷

Otra dimensión de tensiones entre ambos licenciados fue la pertinencia y validez del saber médico que cada uno detentaba. De acuerdo con Valençuela, Nuñez de Silva era un mejor practicante que Telles en razón de su experiencia y de sus conocimientos de latín.²⁸ Ser “latinista” implicaba la posibilidad de acceder a la lectura de los textos clásicos escritos en esa lengua y constituía un trayecto de formación considerado superior al de los “romancistas”, que sólo tenían a la propia práctica como fuente empírica de su saber (RONDEROS GAITÁN, 2010, p. 149-161; MARTÍNEZ HERNÁNDEZ, 2014, p. 61-130).

También reparaba Valençuela en que Telles *no* había curado a importantes vecinos, a quienes de hecho nombró explícitamente (Tristan de Texeda, Alonso de la Camara, Pablo de Guzman, Baltazar Gallegos, Juan de Zarate, entre otros). Con ello replicaba por la negativa la descripción de la misma lógica ponderada por Telles: la realización de curas sucesivas a los miembros de la élite local y sus familias como vía para la construcción de prestigio. De manera que esa lógica no se encontraba sujeta a discusión, al ser convalidada tanto por el demandado como por el demandante.

²⁵ AR.AHPC/Tribunales de Justicia//ESC1-1598-8-5, F. 260 r.

²⁶ AR.AHPC/Tribunales de Justicia//ESC1-1598-8-5, F. 212 r.

²⁷ AR.AHPC/Tribunales de Justicia//ESC1-1598-7-1, F. 1 r.-1 v.; AR.AHPC/Tribunales de Justicia//ESC1-1598-8-5, F. 260 r. Nuñez de Silva llevaba al parecer unos siete años residiendo en el Tucumán. Su nombre es conocido en la historiografía por haber sido detenido en 1601 por el Santo Oficio bajo la acusación de judaizante (WACHTEL, 2007, p. 37).

²⁸ AR.AHPC/Tribunales de Justicia//ESC1-1598-8-5, F. 257 v.

Ambas dimensiones referidas se cruzaron a propósito de un episodio al cual Telles se remitió en varias oportunidades, tanto por sí mismo como a través de sus testigos: la cura que realizó a la propia esposa de Nuñez de Silva, Aldonza Maldonado, cuando sin poder éste acertar en el tratamiento de su enfermedad habría llamado en una acción desesperada a Telles, logrando así restablecer su salud. Ello demostraba que, si Telles no superaba en capacidad a Nuñez de Silva, al menos se encontraba a su mismo nivel; aunque se entiende que el demandado pretendía más bien desacreditar la imagen de De Silva quien declaraba en el pleito en favor de la contraparte. Una modalidad, entonces, de “construir deteriorando” la identidad de otro (GRANA, 2015, p. 179).

Nuñez de Silva no fue el único licenciado desacreditado por Telles. Varios testigos aludieron a una mala cura realizada por cierto licenciado Robles Cornejo al sastre Pantaleón Rodríguez, quien se recuperó posteriormente gracias a la intervención del demandado.²⁹ Telles se detuvo reiteradamente a formular referencias de este tipo hacia sus “competidores”, aunque sin acudir a calificaciones infamantes puesto que ellas pondrían en entredicho su propia práctica y conocimiento de la curación.

Las disputas se plantearon más bien en términos de una jerarquía de honras localmente construidas que marcaban el prestigio de cada oficial en el seno de la comunidad. De allí el celo con que el licenciado cuestionado se ocupó de que las descripciones de las curas en las que él mismo había “acertado” aparecieran en el proceso sumamente detalladas, acompañadas de narraciones sobre los yerros de otros licenciados no implicados en el pleito. En el marco de esta jerarquía de honras debería entenderse la decisión del gobernador de contratar a Telles “aviendo en esta ciudad otro medico con quien Su Señoria se solia curar” (tal vez Nuñez de Silva, aunque no se menciona el nombre del médico en cuestión).³⁰

En el proceso aparecieron además otros dos actores cuyo lugar resulta ambiguo dentro del espacio social que el demandante y el demandado esbozaron en sus declaraciones. Se trataba de Estacio Garcia Robayo y Jironimo [sic, de acuerdo con su propia firma] de Miranda, ambos oficiales barberos. El primero fue presentado como testigo por Valençuela abonando su versión de los hechos según la cual los esclavos fallecieron por errores de Telles, aunque Garcia Robayo señaló en favor del demandado que lo había visto ser tratado de “licenciado”.³¹

Sin embargo, fue Miranda quien ocupó el lugar más incómodo en el asunto. Fue convocado tanto por Valençuela como por Telles (quien en varias oportunidades le dio órdenes en el marco de la cura de los enfermos) para responder sendos interrogatorios, siendo la única persona común a ambas partes. Miranda conocía a Telles desde su paso por la villa de

²⁹ Quizás se tratase de Antonio de Robles Cornejo, licenciado en medicina que recorrió el Virreinato del Perú por esos años (REY BUENO, 2006).

³⁰ AR.AHPC/Tribunales de Justicia//ESC1-1598-8-5, F. 237 r.

³¹ AR.AHPC/Tribunales de Justicia//ESC1-1598-8-5, F. 171 r.

Pernambuco, Brasil, donde escuchó que “le respetaban mucho en agradecimiento de las curas que abia hecho”,³² y además había trabajado con él en la ciudad de Córdoba.

El barbero Miranda declaró que Valençuela había puesto en entredicho las capacidades de Telles desde el inicio de su trabajo, reclamándole que administrase otras medicinas a los enfermos. Ello puso a Miranda en el centro de una disputa de saberes, al cabo de la cual eventualmente desoyó las prescripciones de Telles y se limitó a seguir las órdenes de Valençuela. Sin embargo, no pudo dejar de decir que le constaba la validez del saber de Telles en razón de sus antecedentes dentro y fuera de la ciudad. Este juego de afinidades y de tensiones con otros actores muestra una parte de la identificación social de Asensio Telles de Roxas, quien construyó su imagen personal y la defendió con tenacidad refiriendo a estas personas con las cuales elaboró vínculos en el distrito.

La fortaleza de los lazos

Las posibilidades de aplicación del Análisis de Redes Sociales para las sociedades americanas del Antiguo Régimen (IMÍZCOZ BEÚNZA, 1996; BERTRAND, 1999; PONCE LEIVA Y AMADORI, 2008; FERREIRO, 2009; RODRÍGUEZ TREVIÑO, 2013) permiten apreciar una parte significativa del conjunto de actores reclutados por un individuo, desde aquellos con quienes se vinculó de manera deliberada, hasta con los que sólo fueron parte de algún encuentro esporádico, siempre y cuando lo permita la documentación disponible. De acuerdo con Michel Bertrand, lo que hace que una red quede plasmada en cierto documento es la existencia de “un proyecto particular construido en un contexto preciso por actores sociales” (1999, p. 115). Lo que moviliza a la red, lo que la pone en actividad, es la verificación de un objetivo perseguido por actores concretos. Es fundamental aclarar que, por más que se trate de una meta definida de manera explícita, el actor la persigue con recursos limitados e información imprecisa. En el caso de Telles y Valençuela esa meta no era otra que la de “vencer el pleito”, objetivo que los movilizó a elaborar sus argumentaciones.

La principal limitación para reconstruir esa red es el carácter acotado del lapso temporal abarcado por el proceso judicial. El factor dinámico de la red, es decir, su activación (BERTRAND, 1999, p. 115), sólo puede apreciarse en la retrospectiva que los propios actores realizaron en sus declaraciones al narrar los episodios de los cuales fueron protagonistas en el pasado, o al indicar la cantidad de tiempo que llevaban de conocer a las partes intervinientes (que cada testigo indicaba al inicio de su declaración).

Sin embargo, es posible realizar algunas consideraciones a partir del conjunto de actores que el demandante y el demandado trajeron al discurso del pleito para reforzar sus alegatos, es

³² AR.AHPC/Tribunales de Justicia//ESC1-1598-8-5, F. 217 v.

decir, los testigos que cada uno de ellos presentó: Telles acudió a dieciséis ³³ personas y Valençuela a siete ³⁴ (Jironimo de Miranda, cabe recordar, prestó testimonio para ambas partes).

Como indica Juan Pablo Ferreiro, al aplicar aspectos del Análisis de Redes Sociales en el contexto del Antiguo Régimen se corre el riesgo de sobrestimar las individualidades. Este autor sostiene que en dichos contextos “la posibilidad de los individuos de constituirse en nodos de una red estaba mucho menos habilitada por su talento o por el azar que por el sitio y rango que ocupaban en una compleja estructura vincular” (2009, p. 12). Idénticos reparos plantea José María Imízcoz Beúnza (1996, p. 23), recordando que en las sociedades del Antiguo Régimen “los términos de la relación y lo que ella comportaba estaban preestablecidos, eran anteriores” al actor “y se imponían a él”.

Teniendo presente que el interés es el de reconstruir un conjunto de lazos efectivos sin considerarlos aislados de la cultura política y de las formas de sociabilidad que los sustentaron, desde el análisis del proceso judicial en cuestión puede apreciarse parte de la red de Asensio Telles, cotejando la nómina de testigos y el conjunto de personas nombradas en el proceso como curadas por él. Entre los dieciséis testigos hubo ocho señalados como beneficiarios de sus curaciones, quienes —con distinto nivel de detalle— las describieron en el marco del proceso judicial, brindando así su respaldo al demandado. ³⁵ Este conjunto de lazos clientelares, expresivos de una “relación desigual entre personas de posición social diferente” (IMÍZCOZ BEÚNZA, 1996, p. 39), fue central en la construcción de la defensa de Telles. ³⁶

Cruz Gómez y Verd (2013, p. 150-160) brindan una síntesis de los indicadores de dicha fortaleza que han sido propuestos por distintos autores enmarcados en el Análisis de Redes. Para ello, los agrupan en tres dimensiones analíticamente discernibles: la expresiva, la social y la estructural. La primera toma como indicadores a la proximidad, la intimidad, la cotidianeidad compartida. La contratación de un licenciado para confiarle la salud propia y la del grupo familiar puede encuadrarse en ella: las sucesivas visitas del “médico” lo hacían partícipe por un lapso determinado de la vida de la casa y de decisiones como la de qué alimentos debían ser consumidos, prescripciones que eran habituales en la época (VIGARELLO, 2006, p. 20-23, 117-120, 156-159). Por lo tanto, puede decirse que los vínculos con los testigos tenían una fortaleza significativa, a la luz de este indicador.

³³ Jironimo de Miranda, Alvaro de Mercado, Pedro de Mercado de Peñalosa, Manuel de Acosta, Nicolas Carrizo, Agustin Ruiz de Castelblanque, Fabian de Abreu de Suñiga, Domingo Nuñez, Gabriel Garcia de Frias, Gonçalo de Peralta, Baltasar Ferreyra, Pedro Hernandez, Pedro Gomez, Pantaleon Rodriguez, Sebastian de Acosta, Bartolome Jaime.

³⁴ Jironimo de Miranda, Sebastian de Herrera, Francisco de Torres, Alonso Diaz Ortiz, Pedro de Salamanca, Diego Nuñez de Silva, Estacio Garcia Robayo.

³⁵ Pedro de Mercado de Peñalosa (gobernador del Tucumán), Nicolas Carrizo, Agustin Ruiz de Castelblanque, Gabriel Garcia de Frias, Gonçalo de Peralta, Baltasar Ferreyra, Bartolome Jaime, Pantaleon Rodriguez.

³⁶ La “ayuda en juicios” es consignada por Imízcoz Beúnza (1996, p. 39) como una de las formas típicas de asistencia entre patrones y clientes en el Antiguo Régimen, e insiste en que la “relación es útil para los dos” (p. 40).

La segunda de las dimensiones aludidas por dichos autores presenta dos grandes problemas: el primero es su nombre demasiado impreciso (“dimensión social”), y el segundo es la suposición de que los lazos fuertes son exclusivamente los mantenidos con personas de la misma condición o estrato social. Entre los testigos de Telles se encontraban el gobernador del Tucumán, su escribano personal, algunos vecinos y moradores de Córdoba y un grupo de portugueses apenas arraigados que vinieron acompañándolo desde las costas del Brasil. Se trataba de vínculos tendidos que se proyectaban “hacia arriba” (con miembros de la élite, quienes podían contratar a Telles) y “hacia abajo” (con oficiales subordinados o con los propios esclavos que recibían las curaciones), de manera que dicha problematización de las relaciones entre “gente socialmente heterogénea” (CRUZ GÓMEZ Y VERD, 2013, p. 157) no resulta pertinente para el caso tratado.

En cambio, el de Telles se encuadra mejor en la propuesta ofrecida por autores que analizan la sociabilidad del Antiguo Régimen tales como Bertrand (1999) o Imízcoz Beúnza (1996). Este último autor sostiene que en la ciudad antiguorregimental aquellos actores sociales diferentes en términos de disponibilidad de recursos y posición social no se hallaban separados por barreras estables (tales como círculos de afinidades específicas o áreas de la ciudad distinguibles) sino que compartían espacios y actividades, a tal punto que pueden observarse estrechos lazos de dependencia entre los miembros de la élite y otros actores, en la forma de vínculos verticales bidireccionales, por ejemplo entre este licenciado y los vecinos y moradores que lo contrataron y atestiguaron en su favor. Al servicio ofrecido por Telles le sucedió, como contraprestación, el apoyo en el pleito.

La tercera de las dimensiones es la “estructural”, que considera que un vínculo es fuerte en la medida en que los participantes acceden a la misma información. En el caso de Telles puede apreciarse que varios de sus testigos aportaron al proceso “información redundante” (CRUZ GÓMEZ Y VERD, 2013, p. 157), como por ejemplo las reiteradas referencias, por parte de diferentes personas, a las curas que el licenciado había hecho a Pantaleon Rodriguez o a la esposa del licenciado Nuñez de Silva. Más allá de la cantidad de testigos que brindaron declaraciones similares, la acumulación de esas informaciones redundantes era especialmente significativa para hacer las veces de la voz de la comunidad, la voz que sólo daba cuenta de lo “público y notorio” (GRANA, 2015, p. 183). Es decir que más que una acumulación de voces individuales, de lo que se trataba era de reflejar una voz colectiva, que es la que realmente tenía valor.

Se trataba, entonces, de una red que Telles construyó alcanzando extensiones en los espacios sociales de la élite y también en los de otros segmentos menos integrados. El discurso judicial y la argumentación de los testigos prefiguraban así un microcosmos social que reunía a actores muy distintos, alejados en la estratificación pero cercanos en su cotidianidad (IMÍZCOZ BEÚNZA, 1996; PONCE LEIVA Y AMADORI, 2008). Con todos ellos Telles tendió vínculos que pueden ser considerados de gran fortaleza a la luz de los indicadores referidos. Considérese como ejemplo el vínculo entre Telles y Gabriel Garcia de Frias, un vecino arraigado desde los

primeros años de la ciudad, ocupante de distintos cargos en el Cabildo y además escribano (LAZCANO COLODRERO, 1944, p. 82). Al ser convocado por Telles como su testigo, declaró que “estubo enfermo de una enfermedad muy peligrosa de la qual no entendio escapar con la vida” y que “mando que le llamasen al dicho licenciado Asencio Tellez el qual vino y visito a este testigo y le curo [...] aplicandole sangrias xaraves y purgas” tanto a sí mismo como a su esposa, su hija y los indios de servicio de su casa.³⁷

El beneplácito de Garcia de Frias con el desempeño de Telles le llevó a afirmar que “le parece a este testigo que en Madrid corte de Su Magestad puede curar qualesquiera enfermedades a todas e qualesquier personas”, y además que “a oydo dezir [...] por cosa publica que en esta ciudad a curado de la dicha enfermedad a todo el pueblo”.³⁸ La confianza depositada por Garcia de Frias en Telles para tratar a su familia y la ratificación testimonial contundente del renombre local del demandado evocan un lazo suficientemente significativo entre ambos.

La cantidad de nombres enlazados a Telles revelan el vigoroso proceso de integración social que estaba protagonizando. Por otra parte, la mayoría de las personas que Valençuela nombró eran totalmente ajenas al pleito y, en principio, no tenían nada que decir en contra de Telles; incluso Diaz Ortiz y Garcia Robayo, ambos testigos del demandante, realizaron durante sus declaraciones algunas concesiones en favor de Telles y su pericia. La mayor fortaleza estaba depositada claramente en los vínculos de afinidad, indicadores de un prestigio construido velozmente en la ciudad. No obstante, la defensa de Telles no se limitó únicamente a la exhibición de estos vínculos, puesto que la complejidad de su red no se agotaba en las individualidades.

“Si yo a todos los enfermos del mundo sanara...”

Un punto sobre el que Telles retornó a lo largo de su defensa fue el del exceso: para él los reclamos del demandante eran desmedidos. En primer lugar, afirmaba que el reclamo de la exhibición de sus grados constituía una potestad exclusiva “que ymcumbe al que gobierna i no a otro ningun particular”.³⁹ Es decir que Valençuela no era poseedor de la autoridad para exigir constancias de sus estudios o sus conocimientos, puesto que ello quedaría reservado al ámbito de acción de los representantes del rey en América. El control del mundo de la curación correspondería entonces a la esfera de acción de los alcaldes, del teniente de gobernador o — como era del interés de Telles— al del gobernador del Tucumán con quien se encontraba previamente vinculado, tal como se ocupó de subrayar en varias oportunidades. En sentido estricto esto no era así: en el Perú el control de la curación en este período era una potestad del Tribunal del Protomedicato, con sede en Lima y competencia en todo el virreinato (ZAVALA

³⁷ AR.AHPC/Tribunales de Justicia//ESC1-1598-8-5, F. 215 v.

³⁸ AR.AHPC/Tribunales de Justicia//ESC1-1598-8-5, F. 216 r. Por “la dicha enfermedad” Garcia de Frias se refería a la epidemia de sarampión de 1598, que acababa de aludir en su declaración.

³⁹ AR.AHPC/Tribunales de Justicia//ESC1-1598-8-5, F. 237 r.

BATTLE, 2010, p. 151-157). Los Cabildos, eventualmente, debían verificar que los médicos graduados fueran “examinados” por ese Tribunal requiriendo el título que así lo demostrase.⁴⁰

El segundo exceso fue la pretensión de infalibilidad del médico. En palabras de Telles, “en buena razón esta puesto que si yo a todos los enfermos del mundo sanara de sus enfermedades que naturalmente es imposible Su Magestad y todos los principes del mundo procuraran tenerme en su servicio pues con mi presencia estuvieran seguros de sus enfermedades”.⁴¹ Telles reconoció que su pericia tenía límites, pero haciendo extensiva esta limitación a la práctica de cualquier oficial de la curación, sea de quien se tratase.

Un tercer exceso de Valençuela sería el de perder de vista la particularidad de la ciudad de Córdoba, más específicamente en lo relativo a su ubicación geográfica. Esto fue aludido expresamente por Telles para sostener que su capacidad de curar no debería ser puesta en entredicho “principalmente en esta tierra tan remota i apartada donde no podrian hallar presonas [sic] cuales las de Galeno i otros medicos famosos”.⁴² En virtud de ello él podría usar su oficio sin “ningun riesgo”, incluso admitiendo que las exigencias esperables en otras circunstancias y territorios (particularmente la posesión de títulos y grados) deberían ser puestas en suspenso en Córdoba “por la gran necesidad”.⁴³

Además, circunscribiéndose a su propio trabajo en Córdoba, Telles insistió que Valençuela con su demanda le estaba causando importantes perjuicios económicos: “en publicar la parte contraria que le mate los dichos sus negros [...] me hace notable injuria porque [...] podria ser causa que algunas presonas [sic] no conociendome dexasen de curarse conmigo i por esta razón dexase yo de ganar mucha cantidad de plata”.⁴⁴

Con este conjunto de exposiciones, Telles dio cuenta de su ductilidad para “mover” su argumentación por distintas escalas, desde “todos los enfermos del mundo” y los gobernantes del reino hasta los vecinos de Córdoba que habían confiado en él para tratarlos a ellos y sus familias. Las experiencias por él conocidas desde su vida en Lisboa, pasando por sus tiempos en las armadas lusitanas, el Brasil y finalmente en el Tucumán, fueron hábilmente articuladas por Telles para ofrecer una defensa tenaz y original.

Con relación a las réplicas de Valençuela, debe añadirse que éste parecía poseer cierto conocimiento sobre la curación, en virtud del cual se sentía habilitado para ejercer un contrapunto con Telles respecto a cuáles serían las acciones correctas para sanar a los esclavos. Los testimonios insisten en que el desacuerdo preexistió al despido de Telles, puesto que el mercader

⁴⁰ El cabildo de Córdoba sólo plantearía requerimientos tales unos años después, a inicios del siglo XVII. No obstante, las quejas por la presencia de curadores no examinados continuarían reiterándose, sugiriendo que el control efectivo del Protomedicato en la jurisdicción de Córdoba fue prácticamente nulo en el período más temprano. ARCHIVO MUNICIPAL DE CÓRDOBA, Libro IV, p. 9 y 107.

⁴¹ AR.AHPC/Tribunales de Justicia//ESC1-1598-8-5, F. 163 r.

⁴² AR.AHPC/Tribunales de Justicia//ESC1-1598-8-5, F. 163 r.

⁴³ AR.AHPC/Tribunales de Justicia//ESC1-1598-8-5, F. 237 r.

⁴⁴ AR.AHPC/Tribunales de Justicia//ESC1-1598-8-5, F. 166 r.

ya indicaba sus propias prescripciones con anterioridad a esa decisión. Más allá de que Valençuela haya podido asesorarse para el pleito judicial con las apreciaciones de algún médico (tal vez Nuñez de Silva), y más allá de la clara intención de extremar las diferencias con Telles en el marco del proceso judicial, se puede afirmar que ya poseía algunos rudimentos en materia de diagnóstico y prácticas curativas, tal vez adquiridos por los trajines de su oficio de mercader.

El saber médico aparecía disputado, entonces, entre el de cuño más bien doméstico manifestado por Valençuela, y aquel que en principio gozaba de un origen más erudito, por parte de Telles. No obstante, al carecer éste de los medios más rotundos para acreditar ese origen (la falta de sus grados, pero también otros atributos “profesionalizantes” como podrían haber sido, por ejemplo, su trabajo continuo en un hospital local o un arraigo más extenso en el tiempo en la ciudad), debía recurrir a otras fuentes para defenderse. Asensio Telles se presentó una y otra vez como el médico posible, el que podía estar y estaba presente en estas tierras “apartadas” y alejadas, con el saber del que disponía, con la posibilidad de brindar atención a los vecinos de esta ciudad, con sus ambiciones explícitas, y con su red de aliados locales que iban desde un portugués recién arribado hasta el entonces gobernador del Tucumán y el escribano mayor de la gobernación, todos testigos en su favor durante el pleito.

En su argumentación, él podía ser un adecuado practicante de la curación en la Córdoba de las postrimerías del siglo XVI. De acuerdo con la definición de “práctica” contenida en el Diccionario de Autoridades, en el Antiguo Régimen español esto se correspondía con una “actual execucion, conforme a las reglas, de algun arte o facultad”.⁴⁵ En general, puede decirse que una práctica siempre se proyecta hacia el futuro aunque sustanciada en un pasado, es decir, consiste en una acción que se despliega hacia adelante y se desarrolla en el tiempo, pero que a su vez está limitada por su apoyatura en una herencia que se debe retener. En términos más llanos: sin un saber-hacer previamente disponible no hay ningún “hacer” posible.

La definición refiere además a la importancia de la “conformidad a las reglas”, las cuales son también parte de las herencias impuestas a cada oficial. En el ordenamiento ideal de la sociedad del Antiguo Régimen hispanoamericano existían distintos “oficios”. Desde la concepción sociopolítica predominante en los reinos de España y en la conocida analogía del cuerpo místico (SÁNCHEZ AGESTA, 1958, p. 85-109), la comunidad poseía como atributo corporativo una potencia que se materializaba en los diversos oficios que las personas convertían en actos. En virtud de esta concepción organicista, la diversidad de actos y de oficios era una consecuencia de la potestad que poseía la comunidad local como ente único, autosuficiente y perfecto. Al mismo tiempo, esa diversidad era jerarquizada al ser sometida al veredicto del dicho ordenamiento social ideal, que era su referente (CHARTIER, 1992, p. 56-60) y que iba desde la cabeza del aludido cuerpo místico —el rey— hasta sus distintos miembros, cada uno de ellos con sus funciones particulares. Con ello, se fijaban las distintas “reglas” cuya conformidad debía

⁴⁵ DICCIONARIO DE AUTORIDADES, T. V.; TESORO DE LA LENGUA CASTELLANA, Segunda Parte, F. 124-125.

ser observada. Asensio Telles insistió a lo largo del pleito en que él cumplía estas reglas comunitarias, y que dicho cumplimiento estaba por encima del acto formal de presentación de grados ante el Cabildo de la ciudad. Gracias a todo ello, podía asumirse como “medico y cirugano tan acertado i hombre honrado principal i buen cristiano y temeroso de Dios y de mi conçiencia”.

46

Telles en la historiografía médica de Córdoba

La historiografía sobre la profesión médica en la época moderna recorta un perfil profesional que se nutre de dos fuentes disímiles entre sí y de paradójica conciliación: por un lado, los tratadistas medievales y de la modernidad temprana, y por el otro, la historia clásica de la medicina escrita por médicos inquietos por el pasado de su propia profesión (CAMPAGNE, 1996; GONZÁLEZ DE FAUVE Y DE FORTEZA, 1996). Ambos coinciden en describir un discurso médico ideal: un ideal de época, en el primero de los casos, y un ideal elaborado *ex post* en el segundo, que actuaba como una suerte de refuerzo ideológico del proceso de consolidación de una élite médica que procuraba marcar la distinción entre el saber científico del cual ella era la única portadora legítima y el difuso conjunto de “curanderos”. Entre ambos existe una persistencia de larga duración con relación a las cualidades que todo “buen médico” que se precie debe asumir.

Contando con un panorama general del proceso judicial, es posible volver a la obra por antonomasia de la historiografía médica de Córdoba —“*La medicina en Córdoba. Apuntes para su historia*”, de Félix Garzón Maceda— y observar cómo este pleito fue tratado en sus páginas. En su obra publicada entre 1916 y 1917, Garzón Maceda construyó una narración de eventos que iba desde los tiempos anteriores a la conquista hasta los inicios del siglo XX, es decir, hasta el estado de cosas del cual el propio autor fue protagonista (para una completa referencia de la trayectoria social de Garzón Maceda: RODRÍGUEZ, 2008, p. 199-220), que aparecía legitimado al ser enmarcado en la “gran historia” de la medicina cordobesa (GARZÓN MACEDA, 1917b). En este sentido, la convergencia entre el ideal moderno y el ideal contemporáneo radica en una persistencia de una visión moralizante del médico que, aunque con matices, permanece a lo largo de los siglos.

En la Córdoba de 1598, el mercader Sanches de Valençuela acudió al teniente de gobernador para realizar un vehemente reclamo que se sustentaba en un ideal de médico que el demandado debía cumplir. Valençuela tuvo a su disposición ese deber ser: reclamaba que Telles poseyera “recaudos y título”, que tomara el pulso antes de emitir un diagnóstico, que construyera su prestigio curando a todos los vecinos de la ciudad sin excepción, y que retornara inmediatamente a la península a hacerse de un nuevo título si había extraviado el suyo, entre otros puntos que presentó y detalló en sus alegaciones. Entre ese ideal y lo que el demandante

⁴⁶ AR.AHPC/Tribunales de Justicia//ESC1-1598-8-5, F. 165 r.

decía observar en Asensio Telles se producía un contraste que resultaba desfavorecedor para este último.

Más de trescientos años después, a comienzos del siglo XX, cuando Garzón Maceda organizaba sus materiales para elaborar su historia de la medicina cordobesa, Telles fue nuevamente sometido a este juego de expectativas y constataciones. El ideal que Garzón Maceda tuvo en mente ya no era aquél de 1598, sino el del médico profesional —quizás más propiamente debiera decirse “profesionalizado”—, convertido ya en el portador del legítimo saber científico y merecedor del status a él asociado. Nuevamente el protagonista del pleito en cuestión salía perjudicado por este contraste. Garzón Maceda lo evidenció de manera muy clara con los giros y expresiones que utilizó para referirse a Asensio Telles: “un curandero garboso caído en desgracia” (1916, p. 21), con lo cual se aprecia que el historiador no estaba seguro de que el estudiado haya sido un *verdadero* médico. De esa manera hacía suyas, a la vuelta de los siglos, las sospechas del mercader demandante de 1598.

Cuando Telles hizo explícitas sus ambiciones económicas, al quejarse de la “cantidad de plata” que perdía por el daño a su renombre local, se apartó no sólo del ideal médico de fines del siglo XVI, en el cual aspectos como la moderación en el cobro, la humildad en el temple y la gratuidad en la atención para con los pobres ocupaban un papel central, sino también del ideal médico de inicios del siglo XX defendido por un autor como Félix Garzón Maceda.

Por no tratarse de copias textuales ni estar regidas por criterios consensuados de transcripción documental, inexistentes por entonces, es interesante cotejar los extractos de dicho historiador, en ocasiones parafraseados, con el texto íntegro del proceso judicial. De esa manera, se observa que algunas de las afirmaciones del licenciado Telles fueron cuidadosamente omitidas en los extractos y comentarios de Garzón Maceda. En efecto, no se localiza ninguna de las alusiones a la ambición de riqueza de Telles, ni tampoco la insistencia en que gracias a las curaciones que llevó a cabo “avía asegurado su hazienda”, factor que resultó clave para que el mercader lo convocase a su posada.⁴⁷ Éste también desacredita a Telles por juzgarlo demasiado enfocado en la ambición de dinero. Así lo hace constar en la probanza cuando afirma que “ni su fin es curar sino solo bisitar porque le pagan”,⁴⁸ es decir, que no pretendía lograr la curación sino dilatar en el tiempo las visitas a los enfermos para así poder cobrar más.

Por detrás de esos discursos y reproches, distanciados tres siglos unos de otros, se aprecia a un licenciado que tuvo el infortunio de extraviar sus grados y títulos, y que desde hacía varios años venía desplazándose por distintas regiones de los reinos de Felipe II, territorios a los que identificaba con un “mundo” en el cual había personas de suficiente valía que podrían servirse de su trabajo y brindarle prosperidad. No llegó con una familia constituída, pero sí estaba

⁴⁷ AR.AHPC/Tribunales de Justicia//ESC1-1598-8-5, F. 179 r.

⁴⁸ AR.AHPC/Tribunales de Justicia//ESC1-1598-8-5, F. 171 v.

acompañado por un grupo de personas, también portugueses, con los cuales estaba enlazado solidariamente: esto, como se vio, fue advertido por Valençuela.⁴⁹

Entre 1598 y 1916 se repitió el contrapunto entre lo ideal y lo posible, tanto en el proceso judicial como en su ulterior abordaje a cargo de Félix Garzón Maceda. El análisis del conflicto que protagonizó Telles permite una aproximación a las percepciones de la época, más allá de las interpretaciones de los tratadistas europeos o de la corte real con sus disposiciones, pero también “más acá” de las interpretaciones de la historiografía tradicional que ha reputado como legítimo únicamente al monopolio del saber médico tal como se constituyó hacia finales del siglo XIX (RODRÍGUEZ, 2008). Con ello, el conflicto en torno al “ejercicio legal de la medicina” se resignifica en las voces de las dos partes litigantes y sus testigos, apareciendo como un conflicto entre representaciones contrapuestas del oficio de la curación en el marco de la América española.

A modo de cierre

El cumplimiento “acertado” del oficio permitió a Telles obtener una sentencia favorable: finalmente, el 3 de octubre de 1598, el teniente de gobernador emitió su fallo entendiendo que “el dicho licenciado Asençio Tellez de Roxas provo sus excepciones y defensiones bien y cumplidamente con numero de testigos que declaran averlo visto usar su oficio de suruxano y medico”⁵⁰ condenando a Pedro Sanches de Valençuela a abonarle 60 pesos por su trabajo. Los argumentos que Telles presentó y las declaraciones de sus testigos tuvieron el efecto esperado, siendo absuelto de culpa y cargo a pesar de no haber presentado grados ni títulos.

El prestigio pasible de ser elaborado se impuso sobre cualquier nota de vileza o infamia respecto al contacto con los cuerpos: en el marco de su defensa ni el demandado ni los testigos tuvieron reparo alguno en describir las terapéuticas y sus consecuencias fisiológicas. Por ejemplo, el testigo Sebastian de Herrera contó que “oyo dezir a Pantaleon Marques que el dicho licenciado le avia dado dos purgas y que no abia hecho mas de dos camaras”.⁵¹ O Alonso Diaz Ortiz, quien narró que Telles lo curó mediante la administración de jarabes y purgas y que, si bien él vomitó esos líquidos, con el tiempo sus dolores se aplacaron y al momento de brindar su declaración se encontraba bien de salud.

Desde el punto de vista de la comunidad local, Telles cumplió de manera acabada las expectativas en él depositadas: en el fallo se reconocía su accionar y sus “aciertos” en la más reciente “pestilencia” curando a “muchas gente asi españoles como naturales y negros”.⁵² Por su parte Valençuela no se dio por vencido y resolvió apelar a la Real Audiencia de La Plata, aunque se desconoce qué suerte tuvo en su reclamo. A partir del análisis del conflicto protagonizado por

⁴⁹ AR.AHPC/Tribunales de Justicia//ESC1-1598-8-5, F. 235 r.

⁵⁰ AR.AHPC/Tribunales de Justicia//ESC1-1598-8-5, F. 249 r.

⁵¹ AR.AHPC/Tribunales de Justicia//ESC1-1598-8-5, F. 192 r.-v.

⁵² AR.AHPC/Tribunales de Justicia//ESC1-1598-8-5, F. 249 r.

Asensio Telles, se aprecia que el acierto de la propuesta interpretativa antes referida de González de Fauve y De Forteza radica en la importancia otorgada al prestigio posible por sobre la infamia o la “vileza”. Sin embargo, es preciso observar que dicho prestigio obedeció a la actualización local de representaciones más que al apego a las recomendaciones de los tratadistas europeos considerados por dichas autoras, las cuales se difundieron principalmente en círculos eruditos. Las insistencias del licenciado Telles sobre su propia honra en ocasión del pleito judicial y las declaraciones de los vecinos y moradores como testigos dan cuenta de procesos particulares de atribución de expectativas y de valoraciones sobre el mundo de la curación y sus practicantes, todas las cuales emergían del contexto local en el cual ellas fueron situadas y de las adversidades y conflictos cotidianos que dichos actores debieron enfrentar. Ello aplicaba tanto para Telles como para el resto de los oficiales de la curación aludidos en el juicio, sea como testigos —Diego Nuñez de Silva— o mencionados en los testimonios —el licenciado Robles Cornejo—.

Una disputa de honras construidas en torno al saber médico derivó en un pleito judicial en el cual la identidad social del demandado debió ser reforzada en la propia argumentación y defendida de las impugnaciones presentadas por la parte contraria. En el caso de Telles, la construcción de la imagen personal se tornó particularmente gravitante tal como sucedía en general con los actores sociales que no pertenecían a la élite (BIXIO Y GONZÁLEZ NAVARRO, 2019). Ello llevaba a estos actores a recurrir a un repertorio muy variado de significados con miras a que el fallo de la autoridad judicial les resultase eventualmente favorable, al no poder invocar, por ejemplo, al linaje, el recuerdo de la participación en la conquista del territorio más próximo, el prolongado tiempo de residencia, etc.

Desde la comunidad local, los vecinos feudatarios adaptaron los atributos valorativos generales del oficio de curar contenidos en distintas representaciones circulantes para poder implementar formas de controlarlo o de practicarlo. De dicha adaptación surgió, en el caso estudiado, una preeminencia de las dimensiones potencialmente honrosas del oficio por sobre las infamantes que repercutió en las posibilidades de construcción local de prestigio mediante las conductas cotidianas y la elaboración discursiva de la imagen personal por parte de Asensio Telles. La pequeña dimensión de la comunidad de vecinos de Córdoba del Tucumán facilitaba la integración, además de su ubicación geográfica en las redes comunicacionales de la gobernación, que hacían que la permanencia en la ciudad adquiriera como valor en sí mismo una estimación particularmente alta. A todo ello se sumaba el débil control del distante Protomedicato limeño. El aprovechamiento del margen de maniobra así generado le brindó a Asensio Telles de Roxas una posibilidad para integrarse socialmente y sortear instancias de conflicto.

Documentos

Documentos principales:

AR.AHPC/Tribunales de Justicia//ESC1-1598-7-1
AR.AHPC/Tribunales de Justicia//ESC1-1598-8-5

Documentos complementarios:

ARCHIVO MUNICIPAL DE CÓRDOBA, Libros II e IV. Editado por José I. Santillán Vélez, 1882.
DICCIONARIO DE AUTORIDADES, Tomos II y V. Disponible en: <http://web.frl.es/DA.html>
TESORO DE LA LENGUA CASTELLANA, partes 1 y 2. Sebastián de Covarrubias Orozco, 1611.

Bibliografía

- ASSADOURIAN, Carlos Sempat. **El tráfico de esclavos en Córdoba. De Angola a Potosí. Siglos XVI-XVII**. Córdoba: Dirección General de Publicaciones de la Universidad Nacional de Córdoba, 1966.
- BERNARD, Carmen. Las representaciones del trabajo en el mundo hispanoamericano: de la infamia a la honra. En: Eduardo FRANÇA PAIVA & Carla M. JUNHO ANASTASIA (eds.). **O trabalho mestiço. Maneiras de pensar e formas de viver. Séculos XVI a XIX**. São Paulo: Annablume, 2002. p. 379-392.
- BERTRAND, Michel. De la familia a la red de sociabilidad. **Revista Mexicana de Sociología**, n° 2, vol. 61, p. 107-135, 1999.
- BIXIO, Beatriz & GONZÁLEZ NAVARRO, Constanza. Reflexiones acerca de los segmentos medios en la sociedad colonial temprana de Córdoba del Tucumán (1573-1620). **Revista Complutense de Historia de América**, n° 45, p. 135-158, 2019.
- BOUMEDIENE, Samir. La americanización imposible: la expedición de Francisco Hernández y los saberes indios. **Nuevo Mundo Mundos Nuevos**, Coloquios, 2020. Disponible en <http://journals.openedition.org/nuevomundo/79750>; DOI: <https://doi.org/10.4000/nuevomundo.79750>.
- CAMPAGNE, Fabián A. Historia social e historia de la medicina. En María E. GONZÁLEZ DE FAUVE (coord.). **Medicina y sociedad. Curar y sanar en la España de los siglos XIII al XVI**. Buenos Aires: Instituto Claudio Sánchez-Albornoz, 1996. p. 17-45.
- CASTRO GUTIÉRREZ, Felipe & POVEA MORENO, Isabel M. (coords.). **Los oficios en Hispanoamérica colonial**. México: UNAM, 2020.
- CHARTIER, Roger. **El mundo como representación. Estudios sobre historia cultural**. Barcelona: Gedisa, 1992.
- CRUZ GÓMEZ, Irene & VERD, Joan Miquel. La fuerza de los lazos: una exploración teórica y empírica de sus múltiples significados. **Empíria. Revista de Metodología de las Ciencias Sociales**, n° 26, p. 149-174, 2013.
- CUNHA MIRANDA, Carlos Alberto. **A arte de curar nos tempos da colônia: limites e espaços da cura**. Recife: UFPE, 2017.
- FERREIRO, Juan Pablo. Metáforas y paradigmas. El recorrido del análisis de redes desde el funcionalismo hasta sus aplicaciones en la historiografía colonial latinoamericana. **Nuestro NOA**, n° 1, p. 1-14, 2009.
- GARZÓN MACEDA, Félix. **La medicina en Córdoba, apuntes para su historia. Tomo I**. Buenos Aires: Talleres Gráficos Rodríguez Giles, 1916.
- GARZÓN MACEDA, Félix. **La medicina en Córdoba, apuntes para su historia. Tomo II**. Buenos Aires: Talleres Gráficos Rodríguez Giles, 1917a.
- GARZÓN MACEDA, Félix. **La medicina en Córdoba, apuntes para su historia. Tomo III**. Buenos Aires: Talleres Gráficos Rodríguez Giles, 1917b.
- GONZÁLEZ DE FAUVE, María Estela & DE FORTEZA, Patricia. Idealidad del discurso médico y contexto de la realidad en España (siglos XIV-XVI). En: María Estela GONZÁLEZ DE FAUVE

- (coord.). **Medicina y sociedad. Curar y sanar en la España de los siglos XIII al XVI**. Buenos Aires: Instituto Claudio Sánchez-Albornoz, 1996. p. 47-80.
- GONZÁLEZ DE FAUVE, María Estela & DE FORTEZA, Patricia. Ciencia y prácticas: la imagen del médico "perfecto" en tres autores españoles (siglos XIV-XVII). **Estudios de Historia de España**, n° 12, p. 227-244, 2010.
- GRANA, Romina. "Por ser yo hombre de buen proseder y buen trato y bibir y reputacion". Construcción discursiva de la imagen personal en fuentes coloniales. En: Beatriz BIXIO & Constanza GONZÁLEZ NAVARRO (dirs.). **Mestizaje y configuración social. Córdoba. Siglos XVI y XVII**. Córdoba: Brujas, 2015. p. 165-192.
- IMÍZCOZ BEÚNZA, José María. Comunidad, red social y elites. Un análisis de la vertebración social en el antiguo régimen. En: José María IMÍZCOZ BEÚNZA (dir.). **Elites, poder y red social**. Bilbao: Universidad del País Vasco, 1996. p. 13-50.
- KVITKO, Luis Alberto. Primer caso de responsabilidad médica en América (Córdoba, Argentina, 1598). Consideraciones médico-legales y jurídicas. **Revista Latinoamericana de Derecho Médico y Medicina Legal**, 7 (2)-8 (1), p. 35-42, 2003.
- LAZCANO COLODRERO, Arturo G. de. **Cabildantes de Córdoba**. Córdoba: Talleres Gráficos de la Penitenciaría de Córdoba, 1944.
- MANTECÓN MOVELLÁN, Tomás A. El 'honor mediterráneo' desde la España moderna: ¿un traje nuevo del emperador?. **Cuadernos de Historia de España**, LXXXV-LXXXVI, p. 435-458, 2012.
- MARTÍNEZ HERNÁNDEZ, Gerardo. **La medicina en la Nueva España, siglos XVI-XVII**. México: UNAM, 2014.
- MARTÍNEZ HERNÁNDEZ, Gerardo. Salidas profesionales de los médicos de la Real Universidad de México, siglo XVII. **Intus-Legere Historia**, vol. 13, n° 1, p. 244-262, 2019.
- MÖRNER, Magnus. **Estratificación social hispanoamericana durante el período colonial**. Estocolmo: Comisión de Historia del IPGH, 1980.
- NEWSON, Linda A. Medical practice in Early Colonial Spanish America: a prospectus. **Bulletin of Latin American Research**, vol. 25, n° 3, p. 367-391, 2006.
- ODDO, Vicente. **Historia de la medicina en Santiago del Estero**. Santiago del Estero: El Liberal, 1999.
- PARDO TOMÁS, José. Hospitals in Mexico City in the 16th Century: conversion medicine and the circulation of medical knowledge. En: Amélia POLÓNIA, Fabiano BRACHT & Gisele C. CONCEIÇÃO (eds.), **Connecting Worlds: production and circulation of Knowledge in the First Global Age**. Newcastle upon Tyne: Cambridge Scholars Publishing, 2018. p. 154-182.
- PONCE LEIVA, Pilar & AMADORI, Arrigo. Redes sociales y ejercicio del poder en la América hispana: consideraciones teóricas y propuestas de análisis. **Revista Complutense de Historia de América**, n° 34, p. 15-42, 2008.
- REY BUENO, Mar. Concordias medicinales de entrambos mundos: el proyecto sobre materia médica peruana de Matías de Porres (fl. 1621). **Revista de Indias**, vol. 66, n° 237, p. 347-362, 2006.
- RODRÍGUEZ, María Laura. Félix Garzón Maceda: un polifacético hombre de la medicina de Córdoba. En: Adriana ÁLVAREZ & Adrián CARBONETTI (eds.), **Saberes y prácticas médicas en la Argentina. Un recorrido por historias de vida**. Mar del Plata: EUDEM, 2008. p. 199-220.
- RODRÍGUEZ SAN PEDRO-BEZARES, Luis Enrique. Universidades europeas del Renacimiento: Coimbra y Salamanca. En: Luis Enrique RODRÍGUEZ SAN PEDRO-BEZARES & Juan Luis POLO RODRÍGUEZ (eds.). **La universidad contemporánea**. Salamanca: Universidad de Salamanca, 2008. p. 43-58.
- RODRÍGUEZ TREVIÑO, Julio César. Cómo usar el Análisis de Redes Sociales para temas de historia. **Signos históricos**, n° 29, p. 102-141, 2013.
- RONDEROS GAITÁN, Paula. Juan de Vargas o del oficio de barbero, hacia una microhistoria de los oficios en el Nuevo Reino de Granada del siglo XVII. **Historia y Sociedad**, n° 18, p. 149-161, 2010.
- SÁNCHEZ AGESTA, Luis. Los orígenes de la teoría del Estado en el pensamiento español del siglo XVI. **Revista de Estudios Políticos**, n° 98, pp. 85-110, 1958.
- SILVA PRADA, Natalia. De artes teóricas y oficios mecánicos. El heterogéneo mundo de la curación en el Nuevo Reino de Granada, siglos XVI al XVIII. En: Felipe CASTRO GUTIÉRREZ & Isabel M. POVEA MORENO (coords.). **Los oficios en Hispanoamérica colonial**. México: UNAM, 2020. p. 267-300.

- TANODI, Branka M. Documentos históricos. Normas de transcripción y publicación. **Cuadernos de Historia. Serie Economía y Sociedad**, n° 3, p. 259-270, 2000.
- UNDURRAGA SCHÜLER, Verónica. **Los rostros del honor. Normas culturales y estrategias de promoción social en Chile colonial, siglo XVIII**. Santiago de Chile: Editorial Universitaria-DIBAM-Centro de Investigaciones Diego Barros Arana, 2013.
- VIGARELLO, Georges. **Lo sano y lo malsano. Historia de las prácticas de la salud desde la Edad Media hasta nuestros días**. Madrid: Abada Editores, 2006.
- WACHTEL, Nathan. **La fe del recuerdo. Laberintos marranos**. Buenos Aires: FCE, 2007.
- ZAVALA BATLLE, Abraham. El Protomedicato en el Perú. **Acta Médica Peruana**, 27 (2), p. 151-157, 2010.

Artigo recebido em 30/04/2022 e
aprovado para publicação em 07/07/2022