

LA INFLUENCIA DE LA MEDICINA: RELACIÓN ENTRE LITERATURA Y
CULTURA EN LA TEMPRANA EDAD MODERNA ESPAÑOLA

by

NICOLE MARIE CRUZ

B.A. University of Central Florida, 2013

B.S. University of Central Florida, 2013

A thesis submitted in partial fulfillment of the requirements
for the degree of Master of Arts
in the Department of Modern Languages and Literatures
in the College of Arts and Humanities
at the University of Central Florida
Orlando, Florida

Spring Term
2016

© 2016 Nicole Marie Cruz

ABSTRACT

The sciences, in particular the field of medicine, have had an important role in society since its significance has been recorded in historical texts. Due to this fact, the future of medicine depends on, to a certain extent, the knowledge that has been collected in the past from the previously catalogued records. In addition to these records, literature from a specific time period could be useful to study and analyze how opinions have been formulated throughout history, how scientific accomplishments were shared, and what influences impacted society. This study will first explore panoramically the historical context of medicine in Spain from the Medieval through the Golden Age, which is otherwise known as the Early Modern era. Once this foundation has been well-established, this study will evaluate how the authors of each of these specific literary periods used scientific and medical aspects in their literature to reflect the influence and importance of the sciences on the beliefs, opinions, and culture of the individuals and their communities at that time. To accomplish this objective, two relevant literary texts were selected, *El conde Lucanor* by Don Juan Manuel and *Don Quijote de la Mancha* by Miguel de Cervantes y Saavedra, so that their characters, plot, and discourse can be analyzed to provide essential information about the role and relationship between medicine, religion, and society in early modern Spanish peninsular literature.

I would like to dedicate this thesis to my amazing and loving parents, Luis and Maria Cruz, to my best friends who have been more like my sisters, Jessica and Elouisa Hewkin, and to all of my friends and family who have supported me. They have offered their kind words and love from the beginning and have made this journey transformative.

ACKNOWLEDGMENTS

I would like to thank my thesis committee, Dr. Martha Garcia, Dr. Maria Santana, Dr. Beatriz Reyes-Foster, and Dr. Alvaro Villegas for all of their support, advice, and suggestions throughout this process. I have learned so much from them and truly appreciate everything they have done to help me achieve my goals.

TABLE OF CONTENTS

| | |
|--|----|
| CHAPTER 1: INTRODUCCIÓN..... | 1 |
| CHAPTER 2: TRASFONDO SOBRE EL USO DE LA MEDICINA EN EL MEDIOEVO Y EN EL SIGLO DE ORO ESPAÑOL..... | 5 |
| Trasfondo religioso-cultural de la práctica de la medicina en la Península Ibérica..... | 5 |
| Contribuciones árabes y judías a la práctica de la medicina en la Península Ibérica ... | 12 |
| Trasfondo histórico-cultural de la práctica institucionalizada de la medicina..... | 17 |
| CHAPTER 3: ANÁLISIS CUALITATIVO DE TEXTOS LITERARIOS | 23 |
| Medieval: <i>El conde Lucanor</i> | 23 |
| Siglo de Oro: <i>Don Quijote</i> | 34 |
| CHAPTER 4: CONCLUSIONES..... | 57 |
| LIST OF REFERENCES..... | 62 |

CHAPTER 1: INTRODUCCIÓN

Las ciencias, en particular la medicina, ha constituido un aspecto de la sociedad imprescindible desde mucho antes de lo que se registra en los manuales de la historiografía científica. Es por esto que el futuro de la medicina depende, en cierta medida, del conocimiento arraigado en el pasado y en los registros previamente catalogados. Por lo tanto, se podría recurrir a fuentes interdisciplinarias para comprender mejor sus orígenes. Se podría estudiar y analizar la literatura de un específico momento histórico para entender mejor cómo se comenzó a formular opiniones, registros y estadísticas de la sociedad, cómo se produjeron los acontecimientos científicos y qué influencias se registraron no solamente en ese tiempo sino también en la actualidad. Para lograr esta finalidad, se va a explorar de forma panorámica la historia de la medicina en general, desde los periodos de la época medieval hasta el Siglo de Oro español que conlleva en sí la temprana edad moderna. Una vez establecida esta base, se investigará la siguiente interrogante: ¿cómo los autores de cada período seleccionado en este estudio utilizaron aspectos científicos y médicos para reflejar la importancia e influencia de las ciencias y la literatura en la sociedad de ese período, en la trama de las obras y en el desarrollo de la literatura escrita?

La época medieval se considera para la mayoría de los estudiosos, a pesar de que existe debate al respecto, el período comprendido entre los siglos V al XV. Durante este tiempo cohabitaban tres culturas diferentes coexistiendo en la Península Ibérica: los cristianos, los judíos y los árabes. Es importante examinar estas tres culturas en cuanto a su influencia en la práctica de la medicina que proviene en su mayor parte de sus

distintivos contextos históricos y religiosos para poder entender mejor el ambiente científico durante esta época en la Península Ibérica. En el estudio “Evolución y desarrollo de la medicina medieval en occidente” se explica que la caída de Roma impactó y ayudó a formar la mentalidad de la medicina en el medioevo español. Los vicios inmorales y la corrupción de parte de los poderosos y el infortunio de los ciudadanos debido a las epidemias y el ambiente poco saludable constituyeron condiciones insuperables para el Imperio Romano y por eso no fueron capaces de contrarrestar las invasiones de los bárbaros que resultó en la caída de dicho imperio (Pérez Méndez y Varela Tembra). Como consecuencia, la mayor parte de la población después de la caída del Imperio Romano había perdido la confianza en las ciencias, la medicina, y los médicos eran percibidos como incompetentes para combatir las epidemias durante la destrucción de Roma (Pérez Méndez y Varela Tembra). Este último hecho contribuyó para que la superstición y lo sobrenatural se aceptara como parte de la medicina medieval puesto que la población no quería el mismo tipo de medicina que se practicaba en Roma, prefería algo diferente (Pérez Méndez y Varela Tembra).

Muchas prácticas tales como la magia, la astronomía y las ciencias en general se pueden ver a través de la literatura medieval. Un ejemplo de esto se encuentra en *El conde Lucanor* de don Juan Manuel. En su obra de apólogos, se muestran varios ejemplos que contienen elementos sobrenaturales, religiosos, terapias medicinales y hasta componentes de magia. Estas fábulas al estilo oriental brindan al lector una imagen de cómo se veía la enfermedad durante este período específico y más adelante se analizarán en este estudio cuentos de *El conde Lucanor* en relación a la práctica de la medicina.

En la literatura del Siglo de Oro, los autores incluyeron referencias a las enfermedades directa e indirectamente en sus obras para mostrar las dolencias no solamente de sus personajes sino también de la sociedad en que vivían en ese tiempo. Para identificar las enfermedades en las obras es necesario primero entender cómo estas sociedades veían esas enfermedades. Esto es precisamente lo que hacen E. García-Albea y J. García-Albea Martín en su estudio “Neurología en la obra de Lope de Vega”. Por ejemplo, durante el Siglo de Oro los humores tenían gran importancia porque se pensaba que el desequilibrio de éstos causaba las dolencias físicas, lo cual se reflejaba en las obras literarias a través del temperamento y el estado anímico de los personajes (García-Albea y García-Albea Martín 84). En la literatura de ese tiempo, la epilepsia se conocía también como el *mal de corazón* o *gota coral* o como *alferecía* y típicamente causaba la compasión por parte de los personajes hacia la condición del afligido (García-Albea y García-Albea Martín 86). La pérdida de la conciencia era una enfermedad común para las mujeres y se atribuía a las emociones (García-Albea y García-Albea Martín 86). La lepra era una enfermedad epidémica en toda Europa durante el Siglo de Oro y se encuentra en la literatura plasmada como un mal del sistema nervioso (García-Albea y García-Albea Martín 87). La sífilis también era una dolencia popular y común de ese tiempo que se conocía como el *mal francés* (García-Albea y García-Albea Martín 87). En la literatura se podría referir a esta enfermedad sin tener que explícitamente decirlo sino que se describían los síntomas de este malestar: agitación y una marcha perturbada; se pensaba que el origen era de un humor frío (García-Albea y García-Albea Martín 87). Estas descripciones de algunas de las enfermedades más comunes de este período son

relevantes para poder comprender mejor algunas referencias en obras específicas del Siglo de Oro español tales como es el caso de *Don Quijote de la Mancha* de Miguel de Cervantes y Saavedra.

La medicina medieval se caracteriza por tener tres culturas distintas en las que cada una de ellas se inserta sus propias ideas, pero a la misma vez se experimenta un intercambio de ideas y conocimientos científicos y médicos. Los aspectos específicos de la medicina medieval incluyen la magia, lo milagroso y lo científico. Estos rasgos se van a estudiar a través de *El conde Lucanor*. La medicina del Siglo de Oro constituye una continuación de la medicina de la Edad Media pero con regulaciones mejor establecidas e institucionalizadas. Durante este tiempo, todavía se perciben ejemplos de la magia y la religión, pero también se percibía una variedad de nuevas especializaciones dentro del campo de la medicina. En cuanto a la literatura, se van a analizar la medicina y las enfermedades reflejadas dentro de una de las obras más representativas de ese momento, *Don Quijote*. Las dos obras señaladas en esta introducción presentan aspectos específicos sobre dolencias, la presencia de las ciencias y las prácticas medicinales con lo que se corrobora la influencia de la literatura en las audiencias y público de cada momento histórico sin olvidar el impacto de esta lectura en los lectores modernos del siglo XXI.

CHAPTER 2: TRASFONDO SOBRE EL USO DE LA MEDICINA EN EL MEDIOEVO Y EN EL SIGLO DE ORO ESPAÑOL

Trasfondo religioso-cultural de la práctica de la medicina en la Península Ibérica

Como se ha mencionado anteriormente, la mentalidad de la medicina medieval en la península se vio afectada por el derrumbe del Imperio Romano y también por las costumbres practicadas por los tres grupos culturales que convivían en la Península Ibérica. En el artículo “La medicina en la historia medieval cristiana”, la medicina se puede dividir en dos etapas: la primera se concentra en la baja Edad Media mientras que la segunda abarca la alta Edad Media (Cabanes Jiménez). Entre los siglos VI al X, la práctica de la medicina se limitaba a los sacerdotes médicos y se efectuaba en los monasterios donde “la enfermedad, la curación o la agravación de ésta, respondían a los designios de Dios” (Cabanes Jiménez). Por esto, los religiosos y los médicos de los monasterios fueron considerados *médicos del alma* y no practicaban la medicina *técnica* ni estudiaban los campos científicos como hacían los médicos hipocrático-galénicos o como lo harían después los médicos de la alta Edad Media (Cabanes Jiménez). A partir del siglo VII, Pilar Cabanes Jiménez destaca que la medicina del tiempo se consideraba *cuasitécnica* debido a tres características. La primera era la *mentalidad ordálica* presente en el pensamiento de la población; pensaban que el médico debería practicar una clase de medicina mágica-religiosa (Cabanes Jiménez). La segunda era consecuencia de la *mentalidad ordálica* porque debido a esa mentalidad, las supersticiones eran consideradas como terapias seguras y mucho mejores que los medicamentos o remedios de los médicos profesionales del tiempo (Cabanes Jiménez). La tercera característica consistía en la falta

de conocimientos médicos y científicos que los profesionales tenían durante la antigüedad. Pilar Cabanes Jiménez ha explicado que estos rasgos tienen sus raíces en la caída del Imperio Romano, como también lo indican Pablo Pérez Méndez y Juan José Varela Tembra. Incluso Luis S. Granjel añade que las supersticiones pudieron haber tenido auge durante este período histórico debido no solamente a la medicina mágica-religiosa y al deseo de rechazar la medicina de la antigüedad, sino también debido a la escasez de profesionales en pueblos situados lejos de las ciudades más grandes y prestigiosas (24).

A partir del siglo XI, los progresos en las ciencias ayudaron a formar un ambiente médico más definido y la práctica de una medicina más técnica que en los siglos anteriores. Pilar Cabanes Jiménez señala cuatro motivos distintos por los cuales estos avances en el campo médico tomaron lugar. El primero fue la autoexigencia por parte de los médicos, quienes empezaron a exigirse más de ellos mismos y a la misma vez empezaron a exigir más de sus colegas (Cabanes Jiménez). El segundo fue la racionalización, el tercero se consideraba la arabización y el cuarto lo constituyó la secularización (Cabanes Jiménez). La arabización de la península produjo un conocimiento de las ciencias y la medicina árabe y por inadvertencia también trajo consigo pensamientos procedentes de la medicina griega (Cabanes Jiménez). Entre las influencias más importantes de los árabes en aquel entonces se incluyen las traducciones de textos médicos y científicos y la fundación de hospitales que contribuyeron a desarrollar el campo de salud en la Península Ibérica y que se explicará más adelante en detalle. Como se ha mencionado antes, el cuarto motivo radicaba en la secularización, en

particular la secularización en cuanto al conocimiento científico se refiere. El ejemplo más relevante de esto se encuentra, de acuerdo a Cabanes Jiménez, en el establecimiento de la Escuela laica de Salerno. Esta escuela difiere de una escuela monástica porque se puso más énfasis en traducciones de libros científicos, en escribir sus propias obras médicas y en la enseñanza no solamente a los hombres sino también a las mujeres que practicaban la medicina, especialmente las que trabajaban directamente con mujeres y sus enfermedades particulares (Cabanes Jiménez). Uno de estos textos imprescindibles que se compiló para estos fines específicos era el *Antidotarium Nicolai* que contenía recetas para ayudar a promover la farmacopea europea durante la época medieval (Vallejo y Cobos 35). Estas cuatro características sirvieron de puente desde la primera etapa de la medicina dentro de la Edad Media conocida como *cuasitécnica*, es decir la teoría, hacia la segunda etapa que se consideraba como la técnica oficial y la práctica de la medicina medieval en España.

La práctica de la medicina permitió llevar a cabo una relación más estrecha entre el médico y sus conocimientos sobre las ciencias y el paciente con la enfermedad. Los doctores medievales tenían dos metas principales frente a una enfermedad de uno de sus pacientes: identificar la dolencia y después averiguar cómo el paciente se había enfermado (Cabanes Jiménez). Una vez establecido el diagnóstico era posible empezar a formular un plan de acción para tratar al paciente. Durante la época medieval había varias opciones y posibilidades de tratamiento. Una opción popular en esa época era la dietética porque era un aspecto importante en la sociedad que se encontraba vinculada a la salud en general y a la medicina puesto que se creía que contribuía al equilibrio interno del ser

humano (García Marsilla 119). Este deseo de mantener un equilibrio resulta muy parecido a lo que algunos siglos después se identificaba como el humanismo y los humores. No obstante, durante el siglo XIII había muchos libros de cocina que contenían recetas que promovían alimentos básicos aprobados y recomendados por los médicos (García Marsilla 117). La meta de consumir comida que mostraba equilibrio se puede ver con el ejemplo del cerdo. El cerdo salado es una carne seca y a causa de esta sequedad se debe hervir para añadirle la humedad necesaria (García Marsilla 119). Por otro lado, el cerdo fresco se caracteriza por ser más húmedo y por lo tanto se debe asar en el fuego para quitarle la humedad presente (García Marsilla 119). Una segunda alternativa se derivaba de la rama de farmacoterapia que tenía representaciones a través de textos del período que mostraban recetas, jarabes, pociones, píldoras y trociscos con instrucciones de cómo y cuándo usar los recursos necesarios para combatir enfermedades (Cabanes Jiménez). Otro tratamiento sería la cirugía quirúrgica dependiendo del malestar de la persona. Dentro del campo quirúrgico había ciertas técnicas importantes que ayudaban con la terapia quirúrgica. Un ejemplo de ésta incluye la técnica de la anestesia. En aquel entonces, la anestesia se producía a través de una mezcla de líquidos de opio y varios tipos de plantas como el beleño, la mandrágora, el jugo de moras, el euforbio, la hiedra y las semillas de lechuga (Cabanes Jiménez). Para curar las heridas, habían dos metodologías disponibles para el cirujano: producir supuración de la herida o limpiar la herida con vino caliente, suturarla y después vendarla (Cabanes Jiménez). La sangría era el último recurso terapéutico disponible en aquel entonces, la cual requería una selección cuidadosa de qué vena se debía usar no solamente para tratar las enfermedades, sino

también para usarla como un método preventivo (Hernández 235). Para utilizar la sangría como el tratamiento principal se tenía que analizar y tener en cuenta los siguientes requisitos: “la magnitud de la enfermedad, el vigor de las fuerzas y la edad floreciente del enfermo” (Hernández 236). El uso de la sangría se observa en el texto de *Don Quijote* en algunas instancias específicas relacionadas con primeros auxilios.

Todas las opciones usadas dentro de la terapia eran practicadas dentro de un ambiente intelectual y profesional pero durante la época medieval también había otras opciones completamente distintas a las que practicaba el médico profesional. Los dos remedios más comunes eran la magia y el milagro. Los que practicaban la medicina bajo la magia pensaban que las enfermedades venían “[...] por la transgresión de un tabú, las ofensas a la divinidad, la pérdida del alma, la posesión de un espíritu diabólico, la intrusión de un cuerpo extraño o la maldición mágica” (Cabanés Jiménez). Una vez que el practicante sabía el origen del malestar, se procedía a aplicar conjuros, hechizos, amuletos, rituales de purificación, usar el poder de la palabra, animales y/o elementos naturales para curar a la persona (Cabanés Jiménez). Un campo de importancia dentro de la práctica de la magia era la lapidaria, que se relacionaba con piedras preciosas y gemas (Cabanés Jiménez). El color de las piedras típicamente se utilizaba para determinar las propiedades curativas de la gema. Por ejemplo, las piedras de color rojo se usaban para fortalecer la sangre en las personas que padecían de anemia y para las hemorragias, mientras que las gemas blancas se empleaban en situaciones específicas para aumentar la lactancia en las mujeres (Cabanés Jiménez).

Otro aspecto de la medicina importante para la gente del medioevo, además de la magia, era el poder del milagro para curar las enfermedades. Los que practicaban el milagro como el método principal de sanación creían que las dolencias venían del pecado y por eso tenían que purificar el alma, pero al mismo tiempo solamente podían aliviar a los demás con la ayuda de una fuerza superior (Tausiet 40). Es decir que cualquier remedio que se hacía para el enfermo, no iba a funcionar porque solamente Dios o un intermediario podían restaurar la salud de la persona completamente (Cabanés Jiménez). Por esto, se decía que los santos y hasta los saludadores tenían habilidades de sanación debido a que poseían un poder divino el cual podían utilizar cuando ellos quisieran (Tausiet 40). Dependiendo de la dolencia, los enfermos invocaban a ciertos practicantes para pedir ayuda. Por ejemplo, San Valentino aliviaba la epilepsia; San Ovidio la sordera; San Gervasio el reumatismo y San Apolonio el dolor de muelas (Cabanés Jiménez). Gracias al poder milagroso de los santos, algunas de sus reliquias poseían también poderes para curar dolencias y los enfermos las buscaban. Por ejemplo, se pensaba que el agua en que se lavaba las manos San Bernardo curaba la parálisis o que el agua del anillo perteneciente a San Remigio aliviaba la fiebre. Por lo tanto, las reliquias de los santos como el agua, el cabello, los dientes o hasta las prendas eran imprescindibles para la sanación (Cabanés Jiménez). Otra práctica milagrosa era recibir un toque del monarca. Esto tenía que ver con la probabilidad de que el monarca fuera visto como una manera indirecta de recibir la bendición y ayuda de Dios, como los santos, porque él era elegido por Dios para ser el rey (Cabanés Jiménez). Otra manera indirecta de usar el toque de Dios para curar a los enfermos era utilizar ciertas plantas que ellos creían que habían sido

creadas y bendecidas por Dios específicamente para lograr la sanación, esto se conocía como la doctrina de las firmas (Cabanés Jiménez). Por ejemplo, la sanguinaria se usaba para la sangre porque era roja y la eufrasia se usaba para mejorar la vista porque tenía una mancha que se parecía a un ojo (Cabanés Jiménez).

Aunque existen obvias diferencias entre las formas de práctica médica durante la época medieval, la magia, el milagro, la religión y la medicina convencional o científica presentaban muchas similitudes y relaciones entre sí. Un ejemplo de estas similitudes se puede observar en la práctica religiosa del exorcismo, que se basa primordialmente en la magia. Para hacer un exorcismo en la época medieval se usaban elementos prescritos para incomodar y repugnar al demonio dentro del cuerpo humano (Cabanés Jiménez). El uso de estos ingredientes en el exorcismo venían de supersticiones antiguas, pero como menciona Cabanés Jiménez, “la lógica teológica le atribuyó una relevancia ortodoxa”. Sin embargo, a pesar de estas similitudes había una gran diferencia entre los grupos que utilizaban la magia y los que practicaban la religión con fines médicos: los que usaban la religión eran aceptados socialmente mientras que los que practicaban la magia eran marginalizados y, por lo tanto, tuvieron que esconderse y vivir constantemente con la amenaza de muerte (Tausiet 41). Para recapitular lo expuesto hasta aquí, la medicina cristiana durante la Edad Media se dividió en dos etapas principales: la primera era *cuasitécnica* y la segunda era más técnica y a la misma vez se concentraba en la práctica actual de la medicina. Estas prácticas daban al médico de este tiempo muchas opciones. Las más populares eran seguir la ruta de la magia, lo milagroso combinado con lo religioso o acudir a la medicina intelectual y científica.

Contribuciones árabes y judías a la práctica de la medicina en la Península Ibérica

El origen de la medicina árabe es diferente de la cristiana y su énfasis radica en un ambiente médico que diverge del cristiano. En la Península Ibérica durante el período medieval, la práctica de la medicina musulmana consistía en estudiar y apreciar las ciencias de los clásicos greco-latinos, como Hipócrates y Galeno, con el fin de mantener sus ideas relevantes. Esta medicina fue influida también por la medicina oriental (Pérez Méndez y Varela Tembra). Desde el siglo VIII hasta el siglo XVII, tiempo en que el Islam ocupaba un papel en la Península, los médicos árabes contribuyeron a las ramas de la medicina, la botánica y la farmacología. Algunos de estos practicantes importantes eran al-Kattānī, al-Kirmānī y Ibn Bāȳya (Lomba 484). Éste último también se conocía con el nombre de Avempace y ejerció la medicina como oficio en la Edad Media, además de también haber aportado al campo como escritor (Lomba 484). Una de sus obras más famosas fue el *Tratado sobre algunas cosas del libro de los “Medicamentos simples”*, y contribuyó con comentarios a los aforismos de Hipócrates (Lomba 484).

La influencia árabe trajo consigo progresos cardinales para la medicina medieval en la Península Ibérica. Por ejemplo, se enfocaron en el avance de la farmacopea y mediante observaciones clínicas pudieron aprender más sobre las enfermedades infecciosas y oculares. Sin embargo, lo más importante fue la fundación y construcción de hospitales (Pérez Méndez y Varela Tembra). Todos estos progresos vinieron gracias al deseo de negar el uso de la magia en la medicina, el interés en observar y aprender de esas observaciones, el desarrollo del conocimiento de la salud pública, definir detalladamente el trabajo de un médico y la meta de establecer un control central en

cuanto a la medicina (Pérez Méndez y Varela Tembra). Los hospitales cristianos que existían durante la Edad Media antes de que los árabes empezaran la fundación de sus propios hospitales eran lugares donde se protegían a los peregrinos y a los pobres independientemente de que estuviesen enfermos o no (Pérez Méndez y Varela Tembra). Este acto de bondad se llamaba en aquel entonces *hospitalidad* y los lugares se conocían como *hospicios* (Pérez Méndez y Varela Tembra). A partir del siglo XIII, se experimentó una transformación en la administración de los hospicios tal como se habían definido anteriormente a los hospitales, especialmente a los hospitales árabes, donde los pacientes recibían tratamientos para sus dolencias y a la misma vez esta labor resultaba de vital importancia para la propagación de la enseñanza de la medicina (Pérez Méndez y Varela Tembra).

Debido precisamente a las diferentes culturas que predominaban en la Península Ibérica, no es sorprendente que los elementos fundamentales de la medicina en cada cultura resultaran ser en algunos casos incompatibles. Por ejemplo, entre la medicina cristiana y la medicina musulmana, Pablo Pérez Méndez y Juan José Varela Tembra destacan dos grandes diferencias. La primera es el pensamiento sobre la naturaleza y su papel mientras que la segunda es la intervención divina de cada religión. Pero aunque existen varias diferencias también hay rasgos similares en la práctica. Estos incluyen la desidia, no solamente en el ramo de la anatomía sino también en la cirugía, la aprobación de la cauterización y el papel de la supuración de las heridas o enfermedades de los pacientes (Pérez Méndez y Varela Tembra). Estas diferencias y similitudes son importantes para aprender sobre las raíces de la historia de la medicina española durante

la época medieval y para tener una visión más completa de las culturas que ocupaban España durante ese tiempo a través de su posición ante la salud de la población.

Mariano Gómez Aranda, en “Reflexiones en torno a la ciencia de los judíos en la época medieval”, opina que, en realidad, no había medicina o práctica médica completa y exclusivamente judía, cristiana o árabe porque toda esta información sobre las ciencias y la medicina había sido adquirida principalmente de la ciencia griega. Gómez Aranda explica que las tres culturas trataron de adoptar o asimilar la medicina dentro de sus creencias y culturas y a la misma vez refinarla (159). Pablo Pérez Méndez y Juan José Varela Tembra parecen estar de acuerdo con Gómez Aranda porque en su estudio “Evolución y desarrollo de la medicina medieval en occidente”, después de explicar el origen y la influencia árabe en la península concluyen que “[l]a medicina medieval no aportó descubrimientos nuevos, sino que más bien redescubrió la tradición griega; la medicina árabe asimiló los métodos...” (Pérez Méndez y Varela Tembra). Es importante tener en cuenta estas nuevas perspectivas para ofrecer un análisis panorámico de la historia de la medicina en España.

Como se ha mencionado antes, Gómez Aranda indica que la medicina medieval en España se caracteriza más bien como medicina griega con ajustes en lugar de tres prácticas distintas de medicina originada por tres culturas distintas que convivían en ese tiempo. Gómez Aranda subraya cómo el pensamiento de los griegos podría haber sido relevante para la población judía (153). De acuerdo a su análisis existen tres características en la medicina judía que tienen sus orígenes basados en la mentalidad racional del sistema griego clásico. La primera era “la ciencia como elemento de poder”.

Los judíos del momento usaban las ciencias, en particular la medicina y la astronomía, para elevar el estado social no solamente de sí mismo sino también el de su familia (Gómez Aranda 153). Con su conocimiento de las ciencias, la población judía pudo ocupar posiciones de prestigio tales como los puestos de los médicos que se encargaban del cuidado de las familias de la corte (Gómez Aranda 153). Sin embargo, el prestigio que adquirieron también tuvo consecuencias mayormente para los judíos de la población puesto que se desconfiaba de ellos por su poder y posición y por abandonar las prácticas religiosas (Gómez Aranda 153). La segunda característica era “la ciencia como elemento de identidad cultural” (Gómez Aranda 153). Los judíos que vivían en el sur de España, conocido como al-Ándalus, tenían su propia identidad cultural en comparación con los judíos que vivían en otras partes de Europa gracias a los conocimientos científicos que aprendieron de los árabes (Gómez Aranda 154). Esta ventaja le dio a la comunidad judía en al-Ándalus una identidad definida y un sentimiento de propósito de enseñar a los demás lo que ellos mismos aprendieron de sus vecinos en el sur de España (Gómez Aranda 154). Por ejemplo, los judíos andalusíes a partir del siglo XII empezaron a usar el hebreo para comunicar los descubrimientos científicos a su comunidad en lugar del árabe como lo habían hecho en los siglos anteriores (Gómez Aranda 154).

La tercera característica era “la ciencia al servicio de la religión judía”, donde la ciencia podía ayudarles a justificar con razonamientos lógicos, no solamente a través de su religión pero también mediante su cultura, la validez de las tradiciones practicadas y hasta respaldar sus leyes gubernamentales (Gómez Aranda 155). Abraham Ibn Ezra, un científico judío, explica la conexión entre la ciencia y los días de la semana. Por ejemplo,

el sábado correspondía al planeta Saturno que ilícita muertes, inundaciones, terremotos y catástrofes entre otros eventos similares (Gómez Aranda 157). Como consecuencia de este significado, Ibn Ezra expresaba que ésta era la razón por la cual no se trabajaba los sábados dentro de la práctica judía porque en los sábados podría existir mayor probabilidad de ocurrir un desastre natural que en cualquier otro día de la semana (Gómez Aranda 157). Un famoso científico judío del período medieval, Maimónides, era uno de los partidarios de utilizar la ciencia como instrumento para comprobar el judaísmo. Era un científico cordobés que también escribió sobre descubrimientos y hallazgos, especialmente en la rama de la medicina donde se explican las leyes dietéticas y de higiene que aparecen en obras religiosas como la Biblia, la Mishnah y el Talmud (Gómez Aranda 158). Las obras médicas de Maimónides incluyen *Régimen de salud*, *Aforismos médicos de Moisés*, *Comentario a los Aforismos de Hipócrates*, *Compendio de los libros de Galeno*, y *Comentario sobre los nombres de las drogas*, entre otras (Alby 102). En su obra *Guía de perplejos*, Maimónides revela por qué no se puede comer la carne de cerdo. Era considerado un animal sucio que se alimenta de la suciedad, por lo cual al ingerir su carne solo se podría esperar la presencia de inmundicia (Gómez Aranda 158). En resumen, se plantea entonces que la medicina medieval podría haber tenido sus raíces en la medicina griega, en la magia o hechicería, en las creencias difundidas por el milagrero, la religión y en las prácticas que cada una de las tres culturas realizaron de la medicina.

A partir del siglo XVI comienza lo que se denomina hoy en día el Siglo de Oro español que consiste de dos siglos respectivamente: el Renacimiento, siglo XVI, y el

Barroco, siglo XVII. El Renacimiento se caracteriza por nuevos comienzos, la alegría, la esperanza, la belleza y el culto a la naturaleza mientras que el Barroco se caracteriza por su complejidad y la presencia de desengaños. En cuanto a la medicina en la Península Ibérica durante el Siglo de Oro se refiere representa un período de aplicación de los métodos aprendidos y desarrollados durante el período medieval. Robin Price explica en “Spanish Medicine in the Golden Age” que esta época se definía con una práctica de medicina más centralizada, el establecimiento de licenciaturas médicas formales, más énfasis en la educación médica y en la enseñanza de la disección, anatomía, cirugía, y el predominio de la fisiología avanzada en instituciones educativas (864).

Trasfondo histórico-cultural de la práctica institucionalizada de la medicina

En 1477 se instituyó una ley en España que regulaba la práctica de la medicina e instituyó el *Protomedicato* como el grupo oficial que podía otorgar licencias médicas a los doctores para que ellos pudieran practicarla como carrera (Price 864). Éste fue el primer paso en ayudar a centralizar la medicina en España. Para obtener una licencia del *Protomedicato*, un médico tenía que conseguir su licenciatura en las artes primero y después tomar cuatro cursos en medicina con dos años de práctica antes de poder ser licenciado (Price 865). Algunas universidades fueron fundadas por la monarquía, por individuos o por las ciudades (Price 864). A partir de 1619 había por lo menos treinta y dos universidades en España y muchas de ellas ofrecían oportunidades de aprender medicina (Price 864). En 1570 y 1578, el Rey Felipe II autorizó otorgar licencias especiales para los que no tenían, no necesitaban o no podían obtener una educación

formal en una universidad, estos incluían a los cirujanos, barberos, sangradores y parteras (Price 865; Gutiérrez Rodilla 300). Los que practicaban la sanación durante este período mencionado sin haber pasado por el proceso apropiado de recibir las licencias requeridas y la autorización del *Protomedicato* tenían que pagar sanciones económicas (Granjel 15).

Los permisos del *Protomedicato* crearon una jerarquía en las profesiones médicas de aquel entonces y mostraron no solamente el nivel de educación del sanador sino también el prestigio y el nivel de confianza que se le daba al sanador por parte de la población debido al título de su ocupación. Gutiérrez Rodilla señala que en la parte superior de esta jerarquía se encontraban los médicos profesionales, seguidos por los cirujanos y después los barberos o sangradores (300). Después de estos primeros tres niveles, seguían los que eran empíricos y en la posición más baja de la pirámide se encontraba la hechicería (Gutiérrez Rodilla 300). Estos niveles de jerarquía ocasionaron tensiones y provocaron un enfrentamiento entre los profesionales universitarios y los demás practicantes, puesto que los médicos profesionales juzgaban como no aptos a aquellos que no habían asistido a la universidad y pensaban que éstos usurpaban el lugar de oficio de la medicina (Granjel 24).

Los cirujanos practicaban una versión quirúrgica más controlada y limitada que la de los médicos tal como los barberos y sangradores quienes también tenían sus restricciones en cuanto a las prácticas terapéuticas que podían ejercer a los enfermos (Gutiérrez Rodilla 300). Los empíricos eran un grupo general de practicantes que pertenecían a diferentes subgrupos dentro del mundo de la medicina. Algunos de estos subgrupos eran los algebristas, quienes atendían a aquellos con los huesos fracturados;

los hernistas se enfocaban en las hernias; los litotomistas removían cálculos renales o de la vejiga, y los sacamuelas y las parteras se conocían también como comadres o madrinas (Gutiérrez Rodilla 300). En cuanto a la práctica de la hechicería, los conjuradores trataban de recuperar la salud de individuos con la extracción de los demonios que afligían a estas personas enfermas (Gutiérrez Rodilla 300). Aunque la posesión demoníaca era aceptada y reconocida en la sociedad de esa época, los conjuradores fueron severamente perseguidos por la Iglesia puesto que no pertenecían al mundo eclesiástico (Gutiérrez Rodilla 300). Los ensalmadores y los saludadores también eran dos subgrupos que formaban parte de la hechicería. Los ensalmadores sanaban a través de oraciones mientras que los saludadores curaban enfermedades con sus poderes sobrehumanos como su saliva y aliento, los cuales solamente los que habían nacido en la noche de Navidad o Viernes Santo poseían para tal finalidad (Gutiérrez Rodilla 300).

Newson explica que los boticarios se encontraban en una posición intermedia entre los médicos y los barberos en esta jerarquía y estaban encargados de preparar los remedios medicinales (370). Para ser un boticario en ese tiempo, se tenía que practicar el oficio por cuatro años y aprender latín para poder entender las recetas de los médicos (Newson 370). Debido a esto, los boticarios eran individuos más respetados que los barberos, los flebotomistas y el ensalmador (Newson 370). Con la expansión de la educación médica y el aumento en el número de médicos, no es sorprendente que en este período también se estableciera un número mayor de hospitales para ayudar a los enfermos, de los cuales la mayor parte de los fundadores eran grupos religiosos como los Hermanos Mínimos, organizado por Bernardino Obregón en 1568 (Price 865).

Aunque la educación médica en España se estaba expandiendo y creciendo, el acceso a esa educación era restringida a los que demostraban *limpieza de sangre* (Newson 371). El concepto de *limpieza de sangre* se asignaba específicamente a los *cristianos nuevos* o *conversos* (Hering Torres 37). Esto significaba que los judíos y árabes no podían obtener licenciatura ni practicar oficialmente la medicina en España aunque estos dos grupos habían contribuido grandemente al avance de la medicina peninsular durante la época anterior (Newson 371). No obstante, existían mecanismos alternos ante esta prohibición que permitió que los judíos y árabes siguieran practicando la medicina a pesar de ser considerados no aptos o fieles representantes de la *limpieza de sangre* (Newson 371). Sin embargo, la profesión médica en general en ese tiempo no tenía tanto respeto como la abogacía. Ser médico en aquel entonces automáticamente sometía a una persona a la posibilidad de ser acusado de tener ascendencia judía o árabe (Newson 371). A causa de estas dos razones, muchos médicos eligieron irse de España y viajar al Nuevo Mundo para escapar de las persecuciones, los prejuicios y para tener libertad de practicar una medicina más progresista (Newson 371).

La práctica de disección, y la instrucción de anatomía y fisiología, fomentaron nuevas terapias e ideas sobre la medicina y la salud en general durante el Siglo de Oro. Francisco de Arceo fue un cirujano que estudió medicina y cirugía en Alcalá de Henares y era reconocido por sus operaciones de empiema, una condición en la que se produce una secreción dentro de una cavidad del cuerpo (Price 867). Era tan famoso que las personas de toda Europa viajaban a la región para que fuera Arceo quien les realizara la cirugía. Esto le dio la oportunidad de compartir su hipótesis y su teoría sobre la cirugía, lo

cual había sido heredado de Paré, un cirujano francés (Price 867). Arceo creía en la simplicidad, la limpieza y la humildad por parte del médico hacia sus pacientes (Price 867). Otro doctor, Bartolomé Hidalgo de Agüero, educado en Sevilla, se hizo popular por sus teorías sobre las heridas causadas por espadas (Price 869). En vez de drenar la herida desde la cavidad pleural, Hidalgo de Agüero prefería cerrar la herida rápidamente con suturas (Price 869). Este remedio logró que la mortalidad bajara en los hospitales gracias a esta innovación terapéutica (Price 869). Dado que Hidalgo de Agüero quería comprobar su teoría se veía obligado por lo tanto a mantener un registro de mortalidad de cada uno de los pacientes dentro del hospital en que trabajaba como cirujano y sin saberlo ayudó a formar la base del campo de estadística médica (Price 869). A través de estas nuevas teorías el campo de la medicina se amplió con nuevas especialidades tales como la ginecología, obstetricia, oftalmología, pediatría, urología y psicología además del conocimiento de la circulación, la comunidad sordomuda, la medicina social y de epidemias (Price 869).

Además de estas nuevas perspectivas científicas durante el Siglo de Oro español, las prácticas de Galeno e Hipócrates dominaban la práctica médica. Los pensamientos de los antiguos giraban en torno a la enfermedad como consecuencia de un desequilibrio en los humores, que eran la sangre, la flema, la bilis negra y la bilis amarilla (Newson 371). Para rectificar este desequilibrio de los humores se requería un cambio en la dieta, medicamentos, purificación estomacal e intestinal o una sangradura (Newson 371). Dentro de este sistema, las enfermedades se consideraban como un castigo de Dios por los pecados de una persona por lo cual no era necesario examinar y diagnosticar ninguna

otra causa (Newson 371). Esta idea hacía eco de la misma mentalidad que tenían los médicos y las poblaciones de la época medieval. En retrospectiva, esta manera de pensar quizás retrasó el avance científico de médicos e investigadores quienes experimentaban y observaban con la meta de encontrar métodos más efectivos. Además de los médicos y funcionarios de la salud mencionados anteriormente, se encuentra el caso de Paracelsus, quien tenía ideas diferentes y quería cambiar las costumbres antiguas que todavía prevalecían dentro de la práctica de la medicina. Por ejemplo, Paracelsus pensaba que las enfermedades venían de un factor externo que podía ser identificado y curado (Newson 371). Sin embargo, el movimiento de progreso médico fue interrumpido por la Contrarreforma porque se intentaba reestablecer la autoridad de la Iglesia Católica a toda costa (Newson 371). Incluso se ordenó en 1558 que la Inquisición recopilara un índice de libros prohibidos por sus contenidos. En la lista aparecieron libros de Paracelsus por contener éste la inclusión de la química que era considerada brujería y Vesalius porque sus libros contenían imágenes de seres humanos desnudos (Newson 372). A partir de 1559, el Rey Felipe II prohibió que los españoles pudieran estudiar en el extranjero. Esto causó una barrera donde los médicos españoles se encontraban encerrados y no pudieron asistir a los institutos médicos de otras partes de Europa como los localizados en París, Bologna y Padua (Newson 372).

CHAPTER 3: ANÁLISIS CUALITATIVO DE TEXTOS LITERARIOS

Medieval: *El conde Lucanor*

El conde Lucanor es una obra de la Edad Media escrita por don Juan Manuel en 1335. El libro se puede dividir en cinco partes y la primera se podría nombrar como la más conocida puesto que contiene cincuenta y un cuentos cortos al estilo de apología que provienen de leyendas populares del momento y muchas fábulas árabes también. En cada cuento el protagonista, el conde Lucanor, se encuentra en una situación que le da lugar a dudas y/o preocupaciones. Por lo tanto, el conde siempre le pide a su fiel consejero, Patronio, sugerencias sobre problemas, y Patronio le otorga su opinión con honestidad de acuerdo a la situación, pero a la misma vez reconoce que solamente el conde puede tomar la última decisión. Los elementos de estos apólogos les brindan la oportunidad a ambos personajes de ser parte de la formación moral de su audiencia puesto que cada relato proporciona una moraleja y este asunto resulta muy trascendental particularmente para el público del medioevo. Las moralejas de *El conde Lucanor* reflejan los sentimientos, creencias y percepciones que tenían los individuos de aquel entonces porque nos da una idea de lo que ellos valoraban y deseaban de sus vidas. Los investigadores de hoy en día pueden utilizar esta obra para procurar responder algunas preguntas relacionadas con la opinión popular de este período en la cultura española. Este estudio examinará y analizará lo mencionado anteriormente sobre las perspectivas e influencia de las creencias populares a través de una lectura sobre la práctica y la relevancia de la medicina.

Para comenzar, en el cuento VIII “Lo que sucedió a un hombre al que le tuvieron que limpiar el hígado”, el conde Lucanor se encuentra en una situación económicamente

inestable. Incluso está pensando en vender una de sus fincas favoritas, lo cual constituiría una decisión difícil de tomar puesto que la finca tiene un valor sentimental para el conde. El conde le dice a Patronio que algunos individuos le han pedido dinero aunque él sabe con certeza que ellos no lo necesitan. Por consiguiente, el conde le pide consejo a Patronio. Patronio le narra la historia de un hombre que estaba muy enfermo. Patronio le explica al conde que los médicos le dijeron a este hombre que “no podía curarse si no le hacían una abertura por el costado y le sacaban el hígado para lavárselo con medicinas que lo dejarían libre de las cosas que lo habían dañado” (Manuel 45). Esta cita muestra que el único método de sanación para este caso específico sería operarle, extraer su hígado y limpiarlo para restaurar su salud. Patronio menciona lo que pasó en el cuento durante el procedimiento de la siguiente forma, “Cuando le estaban operando y tenía el cirujano su hígado en la mano, un hombre que estaba a su lado empezó a pedirle que le diera un pedazo de aquel hígado para su gato” (Manuel 45).

La combinación de estos dos consejos señalan la presencia de dos grupos de sanadores distintos en el tratamiento del enfermo: los médicos y los cirujanos. Como se ha mencionado previamente, los médicos eran individuos que asistían a la universidad y recibían licencias oficiales del *Protomedicato* mientras que los cirujanos obtenían licencias especiales pero limitadas del *Protomedicato*. La primera cita conlleva el pronóstico de parte de los médicos en cuanto a la enfermedad del hombre se refiere quien utiliza sus habilidades para formular un plan de acción. El conocimiento de estos médicos del cuerpo humano y la anatomía en este cuento es evidente cuando mencionan la necesidad de extraer el hígado por una incisión cerca del costado y la importancia de usar

medicinas que limpiaran este órgano de la enfermedad. Se esperaba que los médicos hubiesen tenido estos conocimientos puesto que formaban parte de sus responsabilidades diarias. Por otro lado, los cirujanos en ese período eran quienes realizaban la operación tal como se ve en la segunda cita del párrafo anterior en la cual el cirujano es el que tiene el hígado en su mano cuando un hombre desconocido le pide un pedazo de este órgano. Por lo tanto, estas dos citas ilustran el papel importante de cada profesión médica. Los médicos diagnosticaban y sugerían terapias mientras que el cirujano se encargaba de la parte quirúrgica puesto que en este caso era la mejor opción, según los médicos en el cuento, para la sanación del hombre. Cabe mencionar que aunque el *Protomedicato* no fue oficialmente establecido por el rey hasta 1477, el hecho de que estas diferentes profesiones aparezcan en *El conde Lucanor* con los distintos papeles bien asignados tal como se desarrollarían un siglo después muestra que ya desde entonces podría haber existido una distinción en las obligaciones de estas profesiones desde la Edad Media, aunque esto no se hubiera institucionalizado hasta tiempo después durante el período del Siglo de Oro español.

La moraleja que se aplica en este cuento específico de *El conde Lucanor* explica que si uno sabe que una persona no necesita algo, como por ejemplo la parte de un hígado o dinero, pero él o ella lo piden, no sería inmoral negarlo puesto que no existe una verdadera necesidad. En otras palabras, hay una diferencia entre los que genuinamente necesitan ayuda y los que *no* la necesitan, y por lo tanto no se debe pedir a los que no tienen o a aquellos que están pasando por tiempos difíciles. A primera vista, no parece que la moraleja tuviera que ver con la medicina o las ciencias directamente, pero

formular esta conclusión sería erróneo puesto que resulta significativo notar la importancia de la presencia de la medicina dentro del cuento porque nos otorga una visión de cómo la ciencia era estimada y usada en aquel entonces. Don Juan Manuel pudo haber utilizado otro ejemplo en el cuento para enfatizar el punto central de la enseñanza de que hay diferencias en el nivel de necesidad de dos personas. Esta diferencia de necesidades se pudo haber creado con tanto énfasis en este cuento precisamente por la inclusión de un tema o ejemplo tan universal e importante como la medicina y la salud de un individuo. Estos temas de sanidad son tan fundamentales para una sociedad que conllevan casi automáticamente algunas connotaciones de prestigio y valor que merecen ser preservadas. Este cuento enseña que en ejemplos como estos es posible juzgar acertadamente una situación y negar a una persona una petición infundada sin remordimiento por no haberle ayudado cuando no se necesita o no se merece. Por lo tanto, dada la situación y las circunstancias del hombre con el hígado enfermo en este cuento, era obvio para los lectores que el hombre enfermo necesitaba el hígado más que el otro hombre que quería un pedazo de este órgano para después dárselo como alimento a su gato. Es la presencia de la enfermedad que ayuda al conde Lucanor a crear una distinción entre los dos hombres y por consecuencia promueve la importancia de la moraleja. Como resultado de esta narración de Patronio, el conde Lucanor decide refutar la petición de dinero hecha por varias personas.

En el cuento XVIII, “Lo que sucedió a don Pedro Meléndez de Valdés cuando se le rompió la pierna”, se presentan también aspectos relacionados con la práctica de la medicina. En este caso, Patronio menciona un cuento en el cual don Pedro Meléndez era

perseguido por hombres por orden del Rey porque le acusaban de varios crímenes por lo cual el Rey lo había mandado matar. Pero cuando don Meléndez iba a cabalgar se rompió la pierna y no pudo cabalgar ni moverse por mucho tiempo. Durante este tiempo, el Rey se enteró de que los enemigos de don Meléndez lo acusaron falsamente porque tenían celos de él. Al enterarse el Rey de los falsos testimonios pidió disculpas a don Meléndez y mandó matar a sus enemigos. Cuando se le rompió la pierna a don Pedro Meléndez, él tomó su propio consejo y continuó pensando que “lo que Dios hace es lo mejor”, lo cual resultó ser cierto porque si no hubiese sido por la pierna rota, el Rey lo hubiese asesinado sin esperar a verificar las acusaciones que al final eran totalmente falsas. La moraleja de este apólogo se resume con las siguientes palabras del personaje de Patronio al conde Lucanor:

Por el contrario, en aquellas cosas en que no es posible hacer nada debemos creer que, pues Dios las dispone, son por nuestro bien. Y como la enfermedad que os ha sobrevenido es una de las cosas a que no podemos poner remedio, convenceos de que, pues Dios lo ha dispuesto, será por bien, y de que Dios hará que todo salga como deseáis. (Manuel 73)

Este cuento relaciona la dolencia de una fractura, en el caso de don Pedro Meléndez, o de una enfermedad como en el caso del conde Lucanor con el bien de Dios, y como algo positivo para la persona. La razón por la cual es que, como se ha hecho referencia previamente, en la época medieval se creía verdaderamente que Dios era el único encargado de las enfermedades y por lo tanto no tenía sentido el buscar otras causas ni remedios porque se esperaba que Dios se mantuviera a cargo de la sanación del afligido.

Patronio expresa que la enfermedad y las dolencias asociadas son "...una de las cosas a que no podemos poner remedio..." (Manuel 73). Pero al mismo tiempo como también se ha mencionado anteriormente, la enfermedad se veía como un castigo de Dios por los pecados cometidos por el paciente. Es posible que las dolencias en este tiempo se vieran de las dos maneras. Desde esta perspectiva, si una persona pecaba o contraía una enfermedad, debería pedir el perdón de Dios y si se restauraba la relación entre el ser humano y Dios entonces se deducía que la dolencia había sido algo beneficioso. Pero si pecaba y no se pedía el perdón de Dios o no se buscaba una relación con Dios, su enfermedad se podría ver entonces como un castigo por haber pecado y la dolencia constituía la ira divina.

En el cuento XVII, titulado "Lo que sucedió a un hombre que tenía mucha hambre, a quien convidaron por cumplido a comer" un hombre acude al conde y le ofrece ayudarlo en cualquier cosa que quisiera pero el conde siente que el hombre verdaderamente no quiere ayudarlo aunque se lo había ofrecido. El conde no sabe qué hacer porque aunque tiene una idea de lo que hubiese pedido, a la misma vez siente que el hombre solamente se ofreció por cumplido. Entonces Patronio le menciona sobre un cuento de un hombre que era rico pero que cayó en la miseria en tiempos difíciles y se convirtió en un hombre pobre que no tenía suficientes recursos para vivir, nada para comer y le daba vergüenza pedir alimento. Un día este pobre hombre estaba caminando por la calle cuando se encontró con alguien a quien conocía y este personaje, sin nombre en el cuento, le ofreció, por cumplido, comida. El hombre aceptó la invitación para comer y le dijo a su vecino:

-En verdad, don Fulano, pues tanto insistís y tanto me rogáis que coma con vos, no me parece que sería correcto desatender vuestro ruego y desdeñar lo que con tan buena voluntad ofrecéis.

Dicho esto, se sentó a comer, sació el hambre y quedó consolado; y de allí en adelante le ayudó Dios, dándole los medios para salir de aquella miseria tan grande en que estaba. (Manuel 70)

La lección de este apólogo es que no se debe pensar mucho en si la persona quien ofrece ayuda lo hace por cumplido o no. En su lugar se debe ver la oferta como algo que una buena persona aceptaría porque en no hacerlo sería considerado en esa época como una falta de respeto. Además, como se ve claramente en el cuento, la aceptación de la ayuda solamente trae, en este ejemplo específico, bendiciones y resultados positivos. Sin embargo, aparte de esta moraleja, hay otra más sutil dentro del contenido del apólogo. Este segundo ejemplo muestra que Dios puede liberar a cualquier ser humano de cualquier situación siempre y cuando esa persona demuestre bondad y humildad. En este caso, el hombre pobre estaba desnutrido y debido a esto ciertamente se encontraba también enfermo físicamente. Dentro del contexto cultural de las creencias típicas del medioevo español, esta señal sería interpretada de acuerdo a los designios divinos, por lo tanto, Dios es considerado el responsable de la salud de este personaje y solamente Dios podría concederle la completa sanidad. Por el contrario, Dios también puede decidir que una persona no merece su misericordia y, a causa de esto, Dios no interviene para sanar al individuo y la enfermedad se interpretaría como un castigo por algún pecado cometido o por no haber sido un hombre digno de salvación.

En el cuento XI, “Lo que sucedió a un deán de Santiago con don Illán, el mago de Toledo” desde el principio el lector sabe que habrá una presencia o por lo menos referencias a la magia puesto que esto se revela gracias en gran parte en el mismo título del apólogo. Sin embargo, la enseñanza empieza con el conde Lucanor pidiéndole consejo a Patronio porque alguien le había rogado por su ayuda y, a cambio, le prometía hacer cualquier cosa por él. El conde comenzó a ayudar a esta persona pero, cuando el conde le pedía un favor que él mismo hubiese apreciado mucho, el individuo se negaba a ayudar al conde. Por lo tanto, Patronio le contó de un deán de Santiago que quería aprender el arte de la nigromancia de don Illán de Toledo porque él era el mejor en esa práctica mágica. El deán fue a Toledo y le pidió a don Illán que se la enseñara. Según Patronio,

Don Illán le dijo que él era deán y hombre de posición dentro de la Iglesia y que podía subir mucho aún, y que los hombres que suben mucho, cuando han alcanzado lo que pretenden, olvidan muy pronto lo que los demás han hecho por ellos; por lo que él temía que, cuando hubiera aprendido lo que deseaba, no se lo agradecería ni querría hacer por él lo que ahora prometía. (Manuel 51)

Presente en esta cita está la relación entre lo religioso y la magia, y la aceptación de estos dos campos cuando el deán de Santiago se traslada a Toledo para cumplir su ambición de aprender la nigromancia. Como se ha explicado anteriormente, durante el medioevo había tres divisiones diferentes en cuanto a la práctica de la medicina, las cuales eran la medicina convencional como parte de una profesión, la magia y lo milagroso. Aunque en

estas prácticas los campos eran distintas, era posible conseguir similitudes y aun áreas de coincidencia en las creencias de cada uno. Por ejemplo, los que practicaban medicina bajo el aspecto de la magia pensaban que ellos podían liberar a una persona que se encontraba poseída por un demonio al igual que los religiosos también pensaban lo mismo cuando utilizaban el exorcismo para lograr la misma meta (Cabanés Jiménez; Gutiérrez Rodilla).

En el cuento, el deán de Santiago representa a la Iglesia y su interés por la magia ciertamente simboliza que la población de esa época compartía las mismas creencias en cuanto a la divulgación de lo religioso y la hechicería. Parece ser posible que esta relación entre las dos ramas se observa en *El conde Lucanor* porque en la Edad Media era aceptable para los miembros de la Iglesia utilizar ciertos aspectos y objetos que también se usaban y pertenecían a la magia para llevar a cabo sus responsabilidades de extraer demonios a través del exorcismo o para recuperar la salud del individuo afligido (Cabanés Jiménez; Gutiérrez Rodilla). De acuerdo a esta lectura sería posible decir que el deán podría haber pensado que su involucración con la nigromancia le iba a convertir en un intermediario con poderes de sanación canónica tales como las sanidades de los santos o que un día sus posesiones personales brindarían alivio a las dolencias de las personas que tocaran estos objetos.

Volviendo a la trama del apólogo XI, a pesar de sus inquietudes, don Illán decide ayudar al deán con la promesa de que un día él mostraría su agradecimiento hacia el mago con una designación para su hijo dentro de la Iglesia. Debido a circunstancias externas, el deán fue elegido para ser el próximo arzobispo de Santiago, después de lo

cual llegó a ser el obispo de Tolosa y hasta pasó a ser un cardenal en Roma antes de realizar la posición de Papa. Durante todo este tiempo, él nunca cumplió su promesa a don Illán aun cuando él se lo pedía y le recordaba a menudo. Incluso, cuando don Illán se lo pidió la última vez, el Papa se molestó y “...empezó a denostarle y a decirle que si más le apretaba le metería en la cárcel, pues bien sabía él que era hereje y encantador y que no había tenido en Toledo otro medio de vida sino enseñar el arte de la nigromancia” (Manuel 54). Esta amenaza del Papa muestra lo que explicaba Gutiérrez Rodilla de que los que practicaban la hechicería eran perseguidos por la Iglesia aunque estaban ejerciendo prácticas similares. Algunas de las diferencias entre los dos grupos era que los *encantadores* no eran miembros de la Iglesia (300). Independientemente, este cuento muestra la influencia e importancia no solamente de lo religioso y lo milagroso sino también de la magia y específicamente la relación entre estas dos perspectivas sobre las creencias culturales propias de la sociedad de la Edad Media española.

En el cuento XL, “Por qué perdió su alma un senescal de Carcasona” el conde Lucanor le pide a Patronio consejo en cuanto a cómo debe de lograr su deseo de dejar todos sus asuntos en orden antes de su muerte y haber hecho algo que le hiciera famoso por sus hazañas. Patronio le explicó la situación de un senescal de la siguiente forma:

...Un senescal de Carcasona se puso malo. Cuando vio que se moría mandó llamar al prior de los dominicos y al guardián de los franciscanos y dispuso con ellos lo que había de hacerse por su alma. Mandó que después de su muerte ellos mismos cumplieran todo aquello que dispusieron. Así se hizo. (Manuel 147)

La falta de la presencia de médicos o el intento de ejercer la terapia médica en esta cita específica y en el cuento completo muestra que el senescal de Carcasona estaba muy enfermo y probablemente los médicos creyeron que la razón por la cual se encontraba así era debido a la voluntad de Dios. Es decir que no había un motivo razonable para seguir aspirando a la sanación ya que la atribuyeron a la voluntad divina y aceptaron el designio de Dios. Por lo tanto, en este cuento, la enfermedad sirve como una herramienta para vincular la muerte que ocurre debido a una dolencia con la religión. Después de la muerte del senescal, “una mujer endemoniada” llega a Carcasona y los frailes le preguntan sobre el destino del alma de su amigo, el senescal, porque ella “...decía muchas cosas maravillosas, porque el demonio, que hablaba por su boca, sabe todo lo que se ha hecho y dicho” (Manuel 147). Según Patronio este personaje femenino les dijo a los frailes:

...La fe y religión de los cristianos es la verdadera y que si él, al morir, hubiera hecho lo que debe hacer el buen cristiano, se habría salvado, pero que él no obró como verdadero ni buen cristiano, pues, aunque mandó hacer mucho bien por su alma, no fue como se debe ni con recta intención...Por lo cual, aunque hizo buenas obras, no las hizo bien, por haberse olvidado de que Dios no premia simplemente las buenas obras, sino las bien hechas. (Manuel 147)

La moraleja del apólogo se concentra en la importancia de llegar a la eterna salvación a través de las buenas obras hechas con intenciones sinceras mientras que las personas estén vivas. A través de la enfermedad del senescal don Juan Manuel pudo utilizar este ejemplo indirectamente para poder mostrar las enseñanzas y creencias esenciales de la

religión cristiana de la época, las cuales estaban cimentadas en la cultura del medioevo e ilustran la opinión popular de la sociedad que se basa en la salvación eterna en el momento en que llega la muerte terrenal.

Siglo de Oro: *Don Quijote*

La novela de Miguel de Cervantes, *Don Quijote*, se destaca por ser la primera novela moderna. El uso de diferentes clases de géneros literarios y la inclusión de temas universales y atemporales como la libertad, la honra, las aventuras vinculadas con la vida caballeresca y el humor ayudaron a la novela a alcanzar esta distinción. Se podría añadir la presencia de la práctica de la medicina a esta lista extensa de temas universales y atemporales. En este trabajo se explorará y analizará cómo se percibe la medicina y las enfermedades dentro de la novela para poder ofrecer una nueva aproximación en el estudio de esta materia. Utilizando la literatura en lugar de los tratados oficiales de la medicina, se podrá analizar cómo los textos interpretan ese campo científico de la época. Por ejemplo, las opiniones generales del pueblo, las preferencias, tendencias y creencias sobre la medicina se podrían ver a través de los personajes y sus acciones en la novela. Es importante como lectores darse cuenta de que la literatura del pasado se puede usar como un espejo que refleja las creencias populares sobre varios aspectos de la sociedad y su cultura. Por esto, se va a analizar cómo los personajes de *Don Quijote* usan y hablan de la medicina o cómo ellos intentan tratar las enfermedades- específicamente en cuanto a la utilización de las hierbas.

Para poder apreciar y analizar el uso de las hierbas y de la terapia medicinal en general en *Don Quijote*, será imprescindible repasar lo relacionado con este campo científico durante el Siglo de Oro para después poder explorar este tema en la obra literaria. La medicina española durante el Siglo de Oro se considera una continuación de las terapias y conocimientos de la medicina medieval pero con nuevas vertientes de desarrollo. Por ejemplo, la medicina se encontraba más centralizada, había un establecimiento de licenciaturas médicas formales y con más énfasis en la educación y enseñanza de la disección, anatomía, cirugía y fisiología (Price 864). Toda esta centralización fue posible debido a una ley en España en 1477 que instituyó la práctica de la medicina e instituyó el *Protomedicato* como el grupo oficial que podía otorgar licencias médicas a los doctores (Price 864). Para poder obtener una licencia del *Protomedicato* y como resultado de esto poder practicar la medicina, una persona tenía que conseguir su licenciatura en las artes primero y después tomar cuatro cursos relacionados con el campo de la medicina y cursar dos años de práctica antes de poder ser oficialmente licenciado (Price 865).

Además de lo explicado anteriormente, durante el Siglo de Oro español, las prácticas de Galeno e Hipócrates dominaban la práctica médica porque el movimiento científico de ese período se centralizaba en lo que se conocía como el Humanismo, donde había una gran interés en los conocimientos de la época clásica (López-Muñoz, Álamo, and García-García, “The herbs” 430). Estas ideas clásicas giraban en torno a la enfermedad como consecuencia de un desequilibrio de los humores ya mencionados: la sangre, la flema, la bilis negra y la bilis amarilla (Newson 371). Se pensaba que estos

humores eran producidos mediante la combinación de cuatro elementos contenidos dentro del cuerpo humano, los cuales eran el calor, la sequedad, el frío y la humedad (López-Muñoz, Álamo, and García-García, “The herbs” 430). La mezcla del calor y la humedad formaba la sangre, mientras que la bilis se formaba con los elementos del calor y la sequedad, por último el frío junto a la humedad producía la flema (López-Muñoz, Álamo, and García-García, “The herbs” 430). La rectificación del desequilibrio de los humores típicamente requería uno o más de los siguientes remedios: un cambio en la dieta, tomar medicamentos, hacer una purificación estomacal e intestinal o hacer una sangría, entre otros (Newson 371). Dentro de este sistema, las enfermedades se consideraban como un castigo de Dios por los pecados de una persona por lo cual no era necesario investigar o buscar ninguna otra causa (Newson 371). Esta última idea era parecida a la opinión de los médicos y de la población de la época medieval. Es quizás por esto que hubo un retraso del progreso científico de los médicos. Ellos no intentaban mucho conseguir remedios alternativos o más terapias si pensaban que en hacerlo sería ir contra el plan de Dios. Es por esto mismo que quizás las prácticas de la magia y el concepto de la hechicería seguían vinculado a la medicina como una forma alternativa terapéutica durante el Siglo de Oro en España (López-Muñoz, Álamo, and García-García, “Tósigos y antídotos” 120).

Como se ha mencionado anteriormente, el pensamiento principal de la perspectiva médica durante las épocas del Renacimiento y el Barroco era el Humanismo, el cual se concentraba casi exclusivamente en la importancia de mantener los humores en un equilibrio constante. En caso de un desequilibrio era imprescindible establecer un balance

de nuevo a través de remedios como los medicamentos, purgativos y sangraduras. En su mayoría, estas soluciones procedieron de la rama médica de la fitoterapia, la cual se centra en el estudio de las propiedades medicinales de las hierbas y plantas con fines de utilizarlas en los tratamientos de enfermedades. Estos tratamientos se basaban en el uso de varias hierbas para la preparación de pomadas, bálsamos, cataplasmas, purgativos y jarabes (López-Muñoz, Álamo, and García-García, “The herbs” 433). Las pomadas se hacían de ceras y grasas para aplicar externamente a heridas graves mientras que los bálsamos se preparaban con ingredientes aromáticos para curar lesiones menos severas (López-Muñoz, Álamo, and García-García, “The herbs” 433). Un ejemplo de una pomada popular que se utilizaba en el tiempo del Siglo de Oro era el “white ointment” que estaba compuesto de plomo blanco, esencia de rosas y cera de abeja (López-Muñoz, Álamo, and García-García, “The herbs” 432). El bálsamo de Fierabrás era un bálsamo bien conocido en el mundo de la medicina en ese entonces y esencial en las terapias de aquel tiempo, incluso Cervantes utilizó este bálsamo varias veces a lo largo de su obra *Don Quijote*, lo cual tiene sentido puesto que los beneficios del bálsamo de Fierabrás y los que eran derivados de éste eran del conocimiento y uso popular de la cultura del siglo XVII (López-Muñoz, Álamo, and García-García, “The herbs” 433). Las cataplasmas se hacían de grasas o de jabones de plomo, los cuales daban lugar a un material duro y sólido que se aplicaba en la piel después de haber sido calentado para suavizarlo (López-Muñoz, Álamo, and García-García, “The herbs” 433). Los purgativos se preparaban con ruibarbos y raíces mientras que los jarabes se mezclaban dentro de medicamentos orales

para ocultar el mal sabor de algunas plantas utilizadas en el tratamiento (López-Muñoz, Álamo, and García-García, “The herbs” 434).

Otra rama importante de la medicina de los siglos XVI y XVII era la alquimia que pudo haber tenido lugar debido a las ideas y obras influyentes de Paracelsus (López-Muñoz, Álamo, and García-García, “The herbs” 434). A Paracelsus le encantaba estudiar los minerales y los metales para encontrar sus características médicas después de haberlas usado en remedios terapéuticos (López-Muñoz, Álamo, and García-García, “Tósigos y antídotos” 120). Era un médico y astrólogo suizo que utilizó la alquimia como una base para explorar otras posibilidades dentro de la medicina, las cuales le conllevaron a inventar nuevos remedios a través de la mezcla de productos químicos y hierbas para producir productos terapéuticos incluyendo venenos (López-Muñoz, Álamo, and García-García, “The herbs” 434; López-Muñoz, Álamo, and García-García, “Tósigos y antídotos” 120). Debido a estos descubrimientos realizados por Paracelsus se le considera como el fundador esencial de la alquimia y, como resultado de esto, una figura importante en el desarrollo de la toxicología (López-Muñoz, Álamo, and García-García, “Tósigos y antídotos” 120). Dentro de la toxicología había muchos venenos que se utilizaban con fines terapéuticos y sus ingredientes procedían mayormente de vegetales, minerales como el arsénico, y de animales como los venenos de serpientes y escorpiones (López-Muñoz, Álamo, and García-García, “Tósigos y antídotos” 120). Por último, nuevas sustancias vinieron del Nuevo Mundo, las cuales abrieron la puerta a mezclar ingredientes y crear nuevas preparaciones médicas (López-Muñoz, Álamo, and García-García, “Tósigos y antídotos” 120). El campo de los venenos también tuvo una gran

vinculación con la hechicería y la magia de aquel entonces, por lo que sus seguidores empleaban ingredientes tales como la carne, los polvos de momias, el unicornio, y los antídotos del mitridato y la triaca, cuyo ingrediente principal era el opio, como recursos para la sanación (López-Muñoz, Álamo, and García-García, “Tósigos y antídotos” 121).

Una vez establecido este panorama introductorio de la medicina en España durante el Siglo de Oro, es importante saber cómo estas nociones fueron dispersadas en ese momento, no solamente a las personas que estudiaban la medicina, sino también al público en general. Durante el siglo XVI, hubo una gran tensión entre el latín y la lengua vernácula conocida como la lengua oficial de las obras científicas. Por lo tanto, el latín era la lengua científica porque había sido apoyada al máximo por la Iglesia y porque era considerada como una lengua universal y con flexibilidad lingüística para crear nuevos términos médicos que las lenguas vulgares no poseían (Gutiérrez Rodilla 301). Pero con la innovación de la imprenta, la producción de libros ayudó a difundir los conocimientos científicos porque era más fácil y más rápido imprimir los textos en comparación con los siglos anteriores (Gutiérrez Rodilla 301). A causa de esto la audiencia era mayor y se necesitaba encontrar una mejor manera de dirigirse a todo el público y no solamente al universitario (Gutiérrez Rodilla 302). Incluso en el artículo, “La divulgación científica y sus repercusiones léxicas en la época del Quijote”, María Jesús Mancho Duque explica que “la imprenta conllevaba un renovado interés por parte de los autores por las consecuencias morales de las obras, concebidas como instrumentos de información proyectada a la formación” (286). Los autores buscaban impartir una moraleja en sus textos o incluir anécdotas personales o incluso cuentos ficticios para alcanzar al público y

convertir sus obras en productos más atractivos porque sabían que la imprenta iba a ayudar a difundirlas con más rapidez y facilidad. Por estas razones, se empezaron a producir libros y textos médicos en las lenguas vernáculas en lugar de exclusivamente en latín. Un ejemplo de esto es la gran obra clásica conocida como el *Dioscórides* y específicamente la versión editada por el segoviano Andrés Laguna, el cual escribió sus comentarios, anécdotas y cuentos de países lejanos en un castellano universal "...con el objetivo de hacer la lectura más asequible y amena a los no especialistas" (López-Muñoz, Álamo, and García-García, "Tósigos y antídotos" 123). Es importante reconocer el hecho de que Laguna redactó sus apuntes con la intención de lograr la universalidad porque el *Dioscórides* era una obra imprescindible con información indispensable y la anotación de Laguna la hacía aún más valiosa puesto que describía observaciones botánicas, recopilaciones de hierbas y plantas que vio en sus viajes al extranjero, agentes tóxicos y sus propios antídotos (López-Muñoz, Álamo, and García-García, "Tósigos y antídotos" 122). Los venenos formaron una parte grande e importante en este libro. Incluso Laguna incluyó explicaciones detalladas de los venenos que se derivaban de animales como las salamandras y las orugas; venenos vegetales como mandrágora y beleño, y también venenos de origen minerales como los del albayalde y el azogue (López-Muñoz, Álamo, and García-García, "Tósigos y antídotos" 122).

Ahora que se ha mencionado cómo las ideas médicas se divulgaron durante el Siglo de Oro de España, este estudio pasará al uso de la terapia medicinal en *Don Quijote*, específicamente en cuanto al uso de las hierbas y plantas por los personajes quijotescos con fines terapéuticos. Uno de estos ejemplos de considerable importancia es el bálsamo

de Fierabrás puesto que es mencionado en la novela varias veces por muchos personajes a lo largo de la historia. Entre ellos el mismo don Quijote, quien lo considera como un bálsamo imprescindible para los caballeros andantes debido a sus propiedades curativas. Una de las menciones del bálsamo en el texto sucede cuando don Quijote y su escudero, Sancho Panza, van a una venta después de haber sido heridos y derrotados en un prado el día anterior. Querían descansar y recuperarse en la posada, pero en la mitad de la noche, la moza, Maritornes, entró al cuarto donde se encontraba don Quijote con intenciones de tener relaciones con alguien que supuestamente estaba en ese mismo cuarto. Por su lado, don Quijote sintió que una persona había entrado a su habitación y pensó que era la hija del ventero queriendo acostarse con él en su cama. Esta confusión resultó en una pelea donde don Quijote y Sancho recibieron aún más golpes y heridas que las recibidas el día anterior. Inmediatamente después de esta última pelea, el amo y su escudero tienen la siguiente conversación:

-Luego ¿también estas tu aporreado? –respondió don Quijote.

-¿No le he dicho que sí, pesia a mi linaje? –dijo Sancho.

-No tengas pena, amigo –dijo don Quijote-, que yo hare ahora el bálsamo precioso, con que sanaremos en un abrir y cerrar de ojos. (Cervantes 147; pt. 1 ch. 17)

Este diálogo revela la importancia del bálsamo para don Quijote porque después de todas las lesiones recibidas hasta ese momento, el primer remedio terapéutico que le viene a la mente es este bálsamo para sanarse no solamente a sí mismo, sino también a Sancho. Desafortunadamente, antes de poder hacer el bálsamo, don Quijote se encuentra en otra

confrontación con el cuadrillero de la venta. De acuerdo con don Quijote, el cuadrillero no mostró el respeto adecuado a un caballero andante cuando le habló y don Quijote le indicó el tono que se debería haber utilizado. Al escuchar esto el cuadrillero, “que se vio tratar tan mal de un hombre de tan mal parecer, no lo pudo sufrir, y, alzando el candil con todo su aceite, dio a don Quijote con él en la cabeza, de suerte que le dejó muy bien descalabrado...” (Cervantes 148). Por lo tanto, el caballero andante recibió otra lesión más. Esta vez, le dijo a Sancho, “Levántate, Sancho, si puedes, y llama al alcaide de esta fortaleza y procura que se me dé un poco de aceite, vino, sal y romero para hacer el salutífero bálsamo; que en verdad que creo que lo he bien menester ahora, porque se me va mucha sangre de la herida que esta fantasma me ha dado” (Cervantes 148).

Don Quijote identifica los cuatro ingredientes necesarios para hacer el bálsamo que le ayudará a curarse de todas sus heridas. En el estudio colaborativo de Francisco López-Muñoz se señala que de los ingredientes básicos de la receta del bálsamo, tres son de origen vegetal mientras que el otro es de origen mineral, lo cual muestra la importancia de las plantas en la medicina de aquel entonces (López-Muñoz, Álamo, and García-García, “The herbs” 437). Para Thomas M. Capuano, esta lista de ingredientes no solo muestra el importante papel de las hierbas sino también funciona como huellas de la presencia de la influencia de textos médicos populares durante el Siglo de Oro en la obra de *Don Quijote*. Capuano menciona que Cervantes leyó un opúsculo del romero puesto que “el romero es sin duda el que más se ha fijado en la tradición escrita a través de los siglos XIV a XVII” (304). Por lo tanto, después de haber leído este tratado, Cervantes, en la opinión de Capuano, realizó una decisión consciente cuando hizo referencia a los

contenidos del tratado en *Don Quijote*. El famoso tratado se conocía como *Virtudes del romero* o como *Propiedades del romero* (Capuano 303). De todas formas, el opúsculo se consideraba como fiable por su gran proliferación multiseular durante la época mencionada y porque contenía un “prólogo novelizador que brinda al lector un relato en primera persona sobre cómo y dónde se descubrieron las propiedades maravillosas del romero” (Capuano 304). Este prólogo menciona el encuentro de dos grupos con religiones distintas en Babilonia, lo cual crea tensión y curiosidad en el lector al leerlo. A pesar de esta característica novelística, el lector se puede dar cuenta de consejos médicos presentes en la obra y los sentimientos engendrados por el prólogo resultan en una “gran impresión en la memoria de los lectores” (Capuano 305). Es por esta razón, junto al hecho de que el padre de Cervantes era un cirujano y por lo tanto Cervantes tenía acceso a la biblioteca de su padre que Capuano opina que el autor del *Quijote* posiblemente pudo haber conocido este tratado y le interesó tanto que quiso incluir esta alusión en *Don Quijote* (Capuano 305).

En el opúsculo *Virtudes del romero*, Capuano admite que no hay un tratamiento que requiera exactamente los mismos ingredientes del bálsamo en *Don Quijote* (305). Una posible razón por la cual la receta del bálsamo de Fierabrás no es exacta a las del opúsculo es porque “los fines del novelista no le obligan a reproducir fielmente todos los pormenores de un texto medico” (Capuano 305). Sin embargo, se ha encontrado en *Virtudes del romero* referencias a dos recetas similares a las de don Quijote en cuanto a los ingredientes requeridos para este bálsamo, las cuales son el vino de romero y el aceite de romero (Capuano 305). Es importante señalar la gran similitud entre las tres recetas: el

hecho de que todas requieren el uso del romero como componente principal para el remedio apropiado. La inclusión del romero en cada una de estas recetas demuestra el valor terapéutico de éste como parte clave en la herbolaria y en la medicina. Aunque los ingredientes no son exactos, hay similitudes en cuanto a la preparación de los bálsamos en *Don Quijote* y en *Virtudes del romero*. En *Don Quijote* el bálsamo de Fierabrás se prepara de la siguiente manera:

En resolución, él tomó sus simples, de los cuales hizo un compuesto, mezclándolos todos y cociéndolos un buen espacio, hasta que le pareció que estaban en su punto. Pidió luego alguna redoma para echallo, y como no la hubo en la venta, se resolvió de ponello en una alcuza o aceitera de hoja de lata, de quien el ventero le hizo grata donación, y luego dijo sobre la alcuza más de ochenta paternostres y otras tantas avemarías, salves y credos, y a cada palabra acompañaba una cruz, a modo de bendición...

(Cervantes 149; pt. 1 ch. 17)

Como se puede ver, hay dos pasos en la preparación del bálsamo de Fierabrás. Primero, hay que mezclar los cuatro ingredientes y cocinarlos hasta que llegan a un punto apropiado de cocción. Después, don Quijote lo bendice para que sea efectivo. Por otro lado, Capuano incluye una cita de *Virtudes del romero* donde la preparación del vino de romero se hace de la siguiente manera:

[U]na delas mas exçelentes cosas delas virtudes que el romero en sy ha: es que la su flor sy fuere puesta en el mosto quando sale delas vbas & heruiere conella. E si por ventura no houiere mosto, sea hechada en buen

vino puro oliente tinto & hierua hasta que mengue el terçio: E tome el vino
conla flor & beua dello hasta que sienta en si su salud... (Capuano 305)

En las citas de cada obra, es evidente que hay ciertos rasgos en común en cuanto a la preparación de los dos bálsamos. La importancia de cocinar y hervir todos los ingredientes juntos antes de poder usarlos para un remedio está bien marcada en cada receta. Estas similitudes no solamente apoyan la posibilidad de que Cervantes leyó este opúsculo del romero específicamente sino también que los tratados del momento influyeron en los autores porque proporcionaron “the properties and explaining the preparation of the principal pharmaceutical remedies employed in the 16th century” que pudieron utilizar creativamente en sus obras para ayudar a propagar los usos, efectos y preparación (López-Muñoz, Álamo, and García-García, “The herbs” 434).

Es posible que la inclusión del romero en el bálsamo de Fierabrás en *Don Quijote* y en la receta del vino de romero de *Virtudes* haya sido incluida en la obra porque en esa época el romero y otras plantas medicinales parecidas eran utilizados frecuentemente para aprovechar las propiedades curativas. Es quizás por esto que don Quijote decidió hacer el bálsamo cuando él y Sancho sufrieron estas heridas. Las heridas fueron mayormente golpes y lesiones que recibieron a través de dos ataques durante dos períodos de aproximadamente veinticuatro horas en una de sus aventuras. Como se ha indicado, el bálsamo fue usado para sanar a los protagonistas mostrando que la medicina herbolaria en la trama funciona casi como un personaje de fondo en estos episodios, lo cual ayuda al escudero y a su amo a seguir adelante en su viaje. Puesto que las hierbas y las plantas medicinales tienen un papel importante en la obra y que probablemente fueron

incluidas debido a la influencia de los tratados del Siglo de Oro, sería beneficioso analizar en futuros trabajos si las creencias sobre la terapia medicinal en el Siglo de Oro español también se reflejan a lo largo de toda la trama de *Don Quijote* o si Cervantes simplemente decidió utilizar la herbolaria como herramienta para divulgar información médica sin depender precisamente de la opinión popular de su momento.

Como se ha comentado anteriormente, los venenos forman una parte vital del campo científico de la toxicología en esa época, la cual consiste en el uso de agentes tóxicos con propósitos terapéuticos pero también se utilizaba para fines criminales o recreativos. Por ejemplo, el “arte del envenenamiento” era una práctica criminal bastante común en aquel entonces mayormente empleado para lograr poder político y no tenía nada que ver con la sanación de una persona enferma (López-Muñoz, Álamo, and García-García, “Tósigos y antídotos” 120). Los venenos y la toxicología eran ramas de la medicina que las personas al margen de la población e incluso de la medicina oficialmente practicada utilizaban casi exclusivamente y a menudo para sanar a los que estaban sufriendo de dolencias y enfermedades (López-Muñoz, Álamo, and García-García, “Tósigos y antídotos” 121). Debido a todas estas razones, los venenos han sido vinculados a lo largo de los siglos a recursos usados por la hechicería. De todas formas, es probable que la asociación entre los venenos y la hechicería fuera tan marcada que pudiera haber influido a Cervantes al momento de escribir sus obras literarias puesto que él no menciona directamente por nombre la poción que tenía conexión con este mundo de margen. La razón por la cual Cervantes decidió ser impreciso con sus detalles de la rama toxicológica se podría haber debido probablemente a “...un exceso de celo frente a las

autoridades de la Inquisición, debido al controvertido y desprestigiado uso extraterapéutico de estas sustancias, muy criticado por las autoridades eclesiásticas” (López-Muñoz, Álamo, and García-García, “Tósigos y antídotos” 124).

La falta de referencias directas a los venenos en *Don Quijote* es evidente, pero una lectura más precisa podría revelar que Cervantes sí utilizó venenos pero de una manera genérica. Sin embargo, en la primera novela moderna, el autor sí menciona explícitamente el uso de pociones y venenos por hechiceras con fines de engañar a los hombres. Don Quijote dice:

Aunque bien sé que no hay hechizos en el mundo que puedan mover y forzar la voluntad, como algunos simples piensan, que es libre nuestro albedrío y no hay yerba ni encanto que le fuerce: lo que suelen hacer algunas mujercillas simples y algunos embusteros bellacos es algunas mixturas y venenos, con que vuelven locos a los hombres, dando a entender que tienen fuerza para hacer querer bien, siendo, como digo, cosa imposible forzar la voluntad. (Cervantes 203; pt. 1 ch. 22)

Aquí, don Quijote opina que en realidad no existe una planta ni un *encantamiento* que pudiera controlar las acciones de un hombre porque cada hombre tiene su propio libre albedrío, lo que significaría que el ser humano es responsable de sus propias decisiones y acciones. Por lo tanto, la explicación que él ofrece del comportamiento de esos hombres que creen en las promesas de las hechiceras es que ellas les dan una mezcla de hierbas y venenos que los desequilibran y bajo esta influencia de “locura”, toman sus decisiones y actúan sin escrúpulos. Esta explicación de don Quijote sobre los efectos de los agentes

venenosos muestra la creencia del público y el enlace entre los elementos tóxicos y la práctica de la hechicería que existía durante el Barroco español. La mayoría de los ingredientes de estas pociones eran aquellos venenos que creaban en los hombres un estado mental inestable temporario pero extendido debido a los alucinógenos en los preparados. Los efectos de estas pócimas eran inmediatos puesto que entraban en el cuerpo rápidamente a través de la piel, la cual las absorbía (López-Muñoz, Álamo, and García-García, “Tósigos y antídotos” 127). Don Quijote interpreta los efectos de las pócimas como “locura” pero en realidad producían efectos como alucinaciones, fantasías sexuales, sensación de volar por el aire y visiones de animales o seres extraños seguido por un sueño profundo, los cuales contribuían a que el afectado se sintiera sin control sobre sus acciones y pudiera usarse como pretexto para actuar como se quisiera (López-Muñoz, Álamo, and García-García, “Tósigos y antídotos” 127). Esta conducta era considerada fuera de lo normal y de lo aceptado socialmente para esa época. Es posible que Cervantes haya incluido esta escena para referirse a esta situación, ya que era común y popular, con la finalidad de mostrar y advertir a la población los posibles riesgos de los engaños producidos por la hechicería. Especialmente, se advierte de esta forma sobre los efectos de los ingredientes de estas mezclas, las cuales promovían más el mundo de la magia que lo razonablemente considerado científico y lógico.

A lo largo de la obra de *Don Quijote* existen otros ejemplos que demuestran el uso de venenos en palabras genéricas y muchas veces estos venenos han sido utilizados con fines simbólicos. En el siguiente ejemplo, Sancho Panza menciona que no hay posibilidad de que haya un veneno en la comida que va a comer porque:

...Y por ahora denme un pedazo de pan y obra de cuatro libras de uvas, que en ellas no podrá venir veneno; porque, en efecto, no puedo pasar sin comer, y si es que hemos de estar prontos para estas batallas que nos amenazan, menester será estar bien mantenidos, porque tripas llevan corazón, que no corazón tripas. (Cervantes 904; pt. 2 ch. 47)

Se nota que el veneno no está presente en la realidad de la trama porque no se usará contra una persona. Sin embargo, este veneno funciona más bien como un recordatorio de cómo se podría utilizar este elemento tóxico para envenenar a alguien. Incluso, como se ha mencionado anteriormente, esto sería un ejemplo del uso del veneno con fines criminales puesto que la consecuencia sería la enfermedad grave o incluso la muerte del envenenado. En otro ejemplo de la obra se incluye la mención de venenos figurativamente:

...Solicitudes y fraudes hayan podido deslumbrar sus ojos de Argos, que continuo tiene alerta porque no se le quede ni encubra ninguno de los nuestros, que como raíz escondida, que con el tiempo venga después a brotar y a echar frutos venenosos en España, ya limpia, ya desembarazada de los temores en que nuestra muchedumbre la tenía. (Cervantes 1053; pt. 2 ch. 65)

Aquí, la alusión a lo tóxico es un veneno simbólico y genérico en lugar de una pócima o una mezcla de venenos específicos. Por lo tanto, el uso de la frase “echar frutos venenosos en España” conlleva la imagen simbólica y las consecuencias que vienen con el consumo del veneno: la oscuridad, la marchitez y la enfermedad. En vez de envenenar

a un personaje, Cervantes decide usar las conexiones existentes entre el veneno y el mal para crear una comparación entre estas imágenes alegóricas que él sabe que su público podría entender mejor sin necesidad de mucha explicación. Por eso, “echar frutos venenosos en España” trae a la mente del lector representaciones de la posibilidad de una España caída y derrumbada porque estas son las imágenes que podrían venir a la mente del lector debido al uso específico de los venenos. En otra ocasión, cuando don Quijote se ve decepcionado porque otros le han engañado al decir que una labradora es Dulcinea, el protagonista le dice a Sancho lo siguiente: “...pues la viste en la entereza cabal de su hermosura, que el encanto no se extendió a turbarte la vista ni a encubrirte su belleza: contra mí solo y contra mis ojos se endereza la fuerza de su veneno” (Cervantes 624; pt. 2 ch. 11). En este instante, el veneno se usa como un símbolo para señalar y apoyar el poder de la fuerza del que habla porque los venenos son poderosos y, por lo tanto, el *habla* se podría considerar también como una herramienta poderosa.

En las obras cervantinas, se han encontrado referencias a, por lo menos, diez plantas que contienen elementos médicos debido a sus cualidades curativas que son la achicoria, la adelfa, el beleño, el opio, el romero, el ruibarbo, el tabaco, el tamarisco, el tártago y la verbena (López-Muñoz, Álamo, and García-García, “Tósigos y antídotos” 124). De estas diez, siete han sido mencionadas exclusivamente por sus rasgos tóxicos y, por consiguiente, fueron utilizadas en el uso de terapias médicas (López-Muñoz, Álamo, and García-García, “Tósigos y antídotos” 124). Una de estas plantas es la adelfa, también conocida como el baladre, cuyas hojas y flores son venenosas e inspiró el refrán de ser “más malo que el baladre” (López-Muñoz, Álamo, and García-García, “Tósigos y

antídotos” 125). Los efectos de la ingestión de la adelfa se sienten de cuatro a doce horas después de haber sido ingerida y se observan náuseas, vómitos, vértigo, arritmias, excitación nerviosa y disnea, la cual significa dificultad respiratoria (López-Muñoz, Álamo, and García-García, “Tósigos y antídotos” 125). Durante la época renacentista, esta planta no solamente se conocía por su poder venenoso sino también por su sabor amargo, incluso Andrés Laguna anotó en el *Dioscórides* que “a causa de su notable amargor, solemos rogar a Dios, que a la hembra desamorada, a adelfa le sepa el agua” (qtd. in López-Muñoz, Álamo, and García-García, “Tósigos y antídotos” 125). Esta característica de la amargura es en la que Cervantes decide enfocarse y demostrar a través de su novela: “Y no hubieron andado un cuarto de legua, cuando al cruzar de una senda vieron venir hacia ellas hasta seis pastores vestidos con pellicos negros y coronadas las cabezas con guiraldas de ciprés y de amarga adelfa” (Cervantes 110; pt. 1 ch. 13). Aquí se observa que la adelfa está siendo utilizada como parte de la vestimenta de los pastores que van de camino a un entierro puesto que se encuentra en sus guiraldas. En esta segunda cita, la adelfa también se menciona: “¡Y cómo si queda lo amargo! – respondió la condesa –, y tan amargo que en su comparación son dulces las tueras y sabrosas las adelfas” (Cervantes 846; pt. 2 ch. 39). Aquí las adelfas se intuyen como parte de una comparación. La condesa implica que aunque las adelfas y aun las tueras son hierbas amargas y venenosas, son dulces en comparación a lo que ella misma explica sobre su situación. Es importante notar que en estos dos ejemplos que mencionan la adelfa, en los dos casos se asocia la planta con la amargura. Por lo tanto, aunque esta hierba no se está usando en la trama como parte de un remedio terapéutico, su presencia es valiosa porque

indica que la audiencia de Cervantes sabía sobre su uso y sobre su característica principal – la amargura. Además, como se ha mencionado ya, el uso de venenos implícitos en la obra del autor alcalaíno no es común dado que no se pretendía atraer la atención de la Inquisición.

Otras hierbas que se empleaban con fines terapéuticos eran las que pertenecían a la familia del ruibarbo, los cuales sirvieron como purgantes para eliminar el cuerpo de los malos humores o del desequilibrio de ellos (López-Muñoz, Álamo, and García-García, “Tósigos y antídotos” 128). En *Don Quijote*, el cura y el barbero están en la biblioteca del hidalgo leyendo todos los títulos de cada uno de los libros para decidir si deberían ser quemados o salvados. Durante esta escena, el cura y el barbero tienen la siguiente conversación:

–No, señor compadre – replicó el barbero –, que este que aquí tengo es el afamado Don Belianís.

–Pues ése – replicó el cura –, con la segunda, tercera y cuarta parte, tienen necesidad de un poco de ruibarbo para purgar la demasiada cólera suya, y es menester quitarles todo aquello del castillo de la Fama y otras impertinencias de más importancia... (Cervantes 65; pt. 1 ch. 6)

Lo que más llama la atención en este diálogo es la referencia y la presencia específica del ruibarbo, una hierba conocida por sus propiedades purgativas. En efecto, el cura está usando los efectos del ruibarbo para decir que ese libro se debe eliminar porque sus contenidos provocan la cólera de todos aquellos que lo leen. Incluso el cura podría haber estado hablando del mismo don Quijote cuando menciona la necesidad de purgarlo

figurativamente tras una quemadura con fines de sanar las debilidades que se producen al leer libros de esa categoría. Otra referencia a otra planta que se usaba para sacar ventaja de sus propiedades naturales es el del tártago, conocido en la cultura popular de ese período como el “ruibarbo de los labradores” porque también se utilizaba como un purgante e incluso como un emético, el cual causa vómitos (López-Muñoz, Álamo, and García-García, “Tósigos y antidotos” 129). En *Don Quijote*, Sancho observa una situación similar en una de sus aventuras con su amo cuando la narración explica lo siguiente:

...Pero, en efecto, como buen escudero y como buen criado, pudo más con él el amor de su señor que el cariño de su jumento, puesto que cada vez que veía levantar las vejigas en el aire y caer sobre las ancas de su rucio eran para él tártagos y sustos de muerte... (Cervantes 628; pt. 2 ch. 11)

Esta referencia a tártagos se puede ver claramente. Sin embargo, la mención se usa de una manera figurativa e implica que hubo un estrés o tormento hacia el afligido. Estas reacciones o síntomas son los mismos efectos que seguramente alguien intoxicado por tártago hubiese sentido después de haber tomado el remedio médico. Por lo tanto, Laguna redactó un comentario en su edición del *Dioscórides* que hace eco a este mismo punto, “...si no se dan cuando convienen y en cantidad moderada suelen causar terribles accidentes y no menores que aquellos de los venenos” (qtd. in López-Muñoz, Álamo, and García-García, “Tósigos y antidotos” 129).

Hasta este momento, este estudio se ha concentrado en los tóxicos de origen herbolario pero en aquel entonces también existían toxinas de procedencia mineral, el

más popular siendo el mercurio que se conocía del mismo modo como el azogue (López-Muñoz, Álamo, and García-García, “Tósigos y antídotos” 129). Este elemento se utilizaba en algunas terapias medicinales pero casi siempre producía un efecto secundario grave: un temblor incontrolable que empezaba en la lengua y los labios primero, causando dificultad en la articulación de las palabras, y después se transmitía a las manos y al resto del cuerpo (López-Muñoz, Álamo, and García-García, “Tósigos y antídotos” 130). Este trastorno era bastante común en los mineros del tiempo dado que España era uno de los mayores productores de mercurio y lo utilizaba para mezclarlo con el oro y la plata que venía del Nuevo Mundo con fines comerciales (López-Muñoz, Álamo, and García-García, “Tósigos y antídotos” 130). La sociedad cervantina sabía mucho de las consecuencias y los efectos del mercurio debido a que el malestar de los mineros era un aspecto corriente en cuanto a la salud pública. Sin embargo, el azogue era un recurso terapéutico muy importante ya que se empleaba para evitar la contracción de la peste. Para hacer esto, se construían medallones que contenían mercurio en el interior además de un grabado astrológico (qtd. in López-Muñoz, Álamo, and García-García, “Tósigos y antídotos” 130). El azogue también era una parte principal del tratamiento contra la sífilis lo cual se conocía, como se ha mencionado anteriormente, como el *mal francés* (López-Muñoz, Álamo, and García-García, “Tósigos y antídotos” 130). Los que practicaban la medicina como oficio creaban ungüentos o cremas con el mercurio como ingrediente vital para la aplicación en la piel con esperanza de sanar la sífilis (López-Muñoz, Álamo, and García-García, “Tósigos y antídotos” 130).

En *Don Quijote* cuando se menciona el mercurio se hace de una forma simbólica en lugar de una manera literal. Por ejemplo, cuando el protagonista y su escudero están de camino hacia una aventura por la noche, ellos ven unas lumbres en la distancia y cuando esas lumbres se les acercaron, "...Sancho comenzó a temblar como un azogado, y los cabellos de la cabeza se le erizaron a don Quijote..." (Cervantes 167; pt. 1 ch. 19). Aquí, Sancho no ingirió mercurio, pero se observan los mismos síntomas para señalar que el miedo que tiene Sancho le causa un temblor tan grave que es muy parecido al temblor de los que sufren el envenenamiento del mercurio. Por consiguiente, la frase "temblar como un azogado" podría funcionar en el texto como una comparación directa y conlleva consigo imágenes de la enfermedad conocida como el mercurialismo aunque la cita no la mencione explícitamente. En otra instancia, después de que un eclesiástico insultó a don Quijote durante una cena, la narración explica lo que sucedió de la siguiente manera:

Levantado, pues en pie don Quijote, temblando de los pies a la cabeza como azogado, con presurosa y turbada lengua dijo:

–El lugar donde estoy, y la presencia ante quien me hallo, y el respeto que siempre tuve y tengo al estado que vuesa merced profesa, tienen y atan las manos de mi justo enojo; y así por lo que he dicho como por saber que saben todos que las armas de los togados son las mismas que las de la mujer, que son la lengua, entraré con la mía en igual batalla con vuesa merced... (Cervantes 792; pt. 2 ch. 32)

Don Quijote procura defenderse de las ofensas que recibió del eclesiástico y cuando lo hace es importante notar la referencia al azogue. De la misma manera en que Cervantes describe el miedo de Sancho Panza en el ejemplo anterior, Cervantes lo hace de nuevo con su protagonista en este ejemplo. Don Quijote se levanta de la silla con un temblor por todo el cuerpo semejante al síntoma principal del mercurialismo aunque es evidente que no ha consumido el mineral en la trama. Incluso, se da énfasis al hecho de que el caballero andante siente la lengua turbada cuando intenta responder al clérigo. Como se ha mencionado antes, esto era muy común en los que sufrían del envenenamiento del azogue y les afectaba su articulación. Por lo tanto, se podría decir que Cervantes usó esta comparación indirecta entre la enfermedad y sus efectos secundarios para mostrar que don Quijote estaba intimidado y nervioso porque sabía que iba a discutir con un clérigo. Podría ser posible que en estos dos casos, Cervantes haya hecho mención del azogue para producir un impacto mayor en la trama de la obra. Es decir, Cervantes podría haber usado estos elementos como símbolo relacionándolos directamente con su utilización: puede usarse como remedio o como veneno – y dependiendo del uso empleado—podría ser considerado producto medicinal o podría formar parte de las creencias culturales de la temprana edad moderna.

CHAPTER 4: CONCLUSIONES

Este estudio ha realizado un análisis no solamente de la trama de las obras, *El conde Lucanor* y *Don Quijote*, sino también de los personajes y del discurso referente al empleo de tratamientos médicos y remedios terapéuticos tanto en el medioevo español como en el Siglo de Oro. Una vez indicado el trasfondo religioso e histórico-cultural de la práctica de la medicina en la Península Ibérica durante la temprana edad moderna y se han explorado dos de los textos más representativos y relevantes de esta época, se podría entonces contestar las interrogantes propuestas en la introducción de esta tesis: ¿cómo los autores de cada período utilizaron aspectos médicos para reflejar la importancia e influencia de las ciencias y la literatura en las sociedades de ese período, en la trama de las obras y en el desarrollo de la literatura escrita?

Para recapitular, la medicina en el medioevo en la Península Ibérica se destacaba, especialmente en la baja Edad Media, por una mentalidad científica en oposición a lo que se practicaba en Roma porque se procuraba separar las ideas y las prácticas científicas de cada uno de ellos. Por esto, la sociedad del momento puso su confianza en los *médicos del alma* que practicaban la sanación en los monasterios. Incluso, usualmente se ponía más énfasis en lo religioso, en el milagro e incluso en la hechicería que conllevaba las supersticiones y la astrología como remedios terapéuticos prácticos. Durante la alta Edad Media la medicina evolucionó y se definió mucho más, lo cual conllevaba la posibilidad de más opciones para alcanzar la curación: cambio en las costumbres dietéticas, el uso de la farmacoterapia o la práctica quirúrgica. También en la Edad Media la corriente científica se basaba en tres culturas distintas: los cristianos, los judíos y los árabes.

Por otro lado, la medicina en el Siglo de Oro en España se destacaba por la institucionalización y centralización de la medicina. Debido a este movimiento, el *Protomedicato* se instituyó en 1477 y ayudó a otorgar licencias oficiales a los practicantes de la época en España. Como consecuencia de la institucionalización médica, se formó una jerarquía donde los médicos convencionales se situaban en la esfera superior y los demás practicantes de medicina en la parte inferior de la pirámide. Durante este período, las prácticas de Galeno e Hipócrates se renovaron y se adoptaron las ideas del Humanismo donde se veía la enfermedad como una consecuencia directa de una inestabilidad producida por alguno de los cuatro humores: la sangre, la flema, la bilis negra y la bilis amarilla. Las terapias más comunes y populares para sanar un desequilibrio consistían en ajustar la dieta o los medicamentos, purificar el estómago o hacer una sangría. Se pensaba que el origen del desequilibrio de los humores venía de la voluntad de Dios y por lo tanto se consideraban las enfermedades como un castigo o una consecuencia que mostraba la ira divina. Además de la institucionalización médica y el Humanismo, la medicina del Siglo de Oro también se caracterizaba por el desarrollo de nuevas ramas tales como la alquimia, la toxicología y la herbolaria.

En *El conde Lucanor* se analizaron cinco apólogos: cuento VIII, “Lo que sucedió a un hombre al que le tuvieron que limpiar el hígado”; cuento XVIII, “Lo que sucedió a don Pedro Meléndez de Valdés cuando se le rompió la pierna”; cuento XVII, “Lo que sucedió a un hombre que tenía mucha hambre, a quien convidaron por cumplido a comer”; cuento XI, “Lo que sucedió a un deán de Santiago con don Illán, el mago de Toledo” y por último el cuento XL, “Por qué perdió su alma un senescal de Carcasona”.

En todos estos apólogos las alusiones a la práctica de la medicina tuvieron lugar cuando el conde Lucanor le pide ayuda a su consejero, Patronio, y la forma en que Patronio se la da es siempre a través de una historia. Dentro de estas historias, diferentes personajes utilizaron por lo menos una rama de la medicina como una herramienta para lograr sanación o incluso para llegar a la salvación. Por ejemplo, el cirujano en el cuento VIII usó la cirugía para tratar a su paciente, y en el cuento XL un senescal utiliza la magia para practicar la nigromancia mientras que el hombre pobre en el cuento XVII se vale de la religión para recuperar su salud. En estos ejemplos la medicina se empleó de una manera u otra para señalar una moraleja. Una de estas moralejas de gran importancia es la que se refiere a la práctica de la religión. Es decir, don Juan Manuel quiso mostrar a los lectores de su tiempo que Dios es quien decide y controla el destino de los seres humanos, lo que significa que Dios es quien determina la sanidad o la salud del individuo. Por lo tanto, en estos apólogos, se observa el mensaje de respetar a Dios y ser un buen cristiano cultivando y manteniendo una buena relación con Dios exponiendo un deseo verdadero de obrar bien para evitar así los pecados y la ira divina.

En la obra *Don Quijote*, la medicina se menciona durante las aventuras caballerescas del protagonista y su escudero, Sancho Panza, cuando los dos se encontraban en el medio de batallas debido, la mayoría de las veces, a malentendidos entre ellos y los demás. A causa de esto, varias veces en la historia de la novela, don Quijote y Sancho sufrieron heridas y como consecuencia necesitaron adquirir la medicina que lograra su curación. La forma más común dentro de la obra de tratar las heridas era a través de la utilización de la herbolaria. Por ejemplo, el romero era un ingrediente

imprescindible en el bálsamo de Fierabrás que ambos personajes usan para la sanación. Otras plantas, como el ruibarbo y la adelfa, también se usaron en la novela como un purgante aunque el uso de tales plantas fue usado en el sentido figurativo en lugar de literal. Sin embargo, la presencia del ruibarbo, la adelfa y otras plantas en el texto de *Don Quijote* muestran no solamente su importancia durante la época del Siglo de Oro sino también que hubo similitudes entre la práctica de la medicina en la obra cervantina y en los tratados científicos del momento.

Aunque es evidente a través de este análisis que el campo de la medicina ha evolucionado y cambiado para incluir mejores y nuevos adelantos terapéuticos, también se puede observar que muchas de las creencias y prácticas que predominaban en la sociedad de la temprana edad moderna todavía tienen un papel de relevancia en las prácticas culturales de hoy en día. Por ejemplo, hoy en día todavía existen culturas y grupos de personas en varias partes del mundo que consideran que la enfermedad es una advertencia o un castigo de Dios, lo cual es una creencia paralela, como se ha explicado, a la de la temprana edad moderna en España. Es posible que esto signifique que aunque las ciencias evolucionan y cambian, las creencias arraigadas de grupos específicos de la sociedad tienden a prevalecer a pesar del avance de la ciencia. De la misma forma este vínculo refleja entre pasado y presente la herencia recibida de las prácticas religiosas y culturales originadas y generadas durante la temprana edad moderna y las creencias populares todavía visibles en las prácticas y creencias socio-culturales actuales.

Esta información relacionada con las creencias y prácticas culturales del pasado es imprescindible para poder tener una imagen completa y un entendimiento más preciso

de los orígenes de estas ideas con la finalidad de poder funcionar de una forma más eficiente en el futuro en relación a la percepción de la medicina y las enfermedades en diferentes grupos sociales, culturales y religiosos. Por consiguiente, sería beneficioso compartir estos conocimientos con practicantes actuales de la medicina para que puedan comprender mejor las causas fundamentales del comportamiento en base a las experiencias personales y trasfondo cultural de sus pacientes. Por ejemplo, si un médico no entiende la razón por la cual uno de sus pacientes no quiere seguir una terapia recomendada es porque estos pacientes podrían percibir esa dolencia desde una óptica cultural diferente. Esto podría provocar tensión y malentendidos entre el médico y el paciente. Por lo tanto, un conocimiento de las prácticas y creencias desarrolladas cultural e históricamente podría contribuir a la construcción de una narrativa más eficaz de la historia de los pacientes. Esta destreza podría ser instrumental en el mundo de la medicina actual porque en una comunidad global, como lo es el siglo XXI, la mayoría de las relaciones entre médicos y pacientes son de naturaleza intercultural. En futuros trabajos se podría profundizar en la importancia de la comunicación entre personas de diferentes culturas y creencias diversas en la práctica contemporánea de la medicina para fomentar así un sistema más cohesivo entre médicos y pacientes.

LIST OF REFERENCES

- Alby, Juan Carlos. "Dios, naturaleza y hombre en la medicina de Maimónides". *Enfoques* 19.1 (2007): 95-110.
- Cabanes Jiménez, Pilar. "La medicina en la historia medieval Cristiana". *Espéculo: Revista de Estudios Literarios* 32 (2006): n. pag.
- Capuano, Thomas M. "Las huellas de otro texto médico en *Don Quijote: Las virtudes del romero*". *Romance Notes* 45.3 (2005): 303-10.
- Cervantes, Miguel. *Don Quijote de la mancha*. Ed. Francisco Rico. Barcelona: Punto de lectura, 2008.
- García-Albea, E., and J. García-Albea Martín. "Neurología en la obra de Lope de Vega". *Revista de Neurología* 38.1 (2004): 84-87.
- García Marsilla, Juan Vicente. "Alimentación y salud en la Valencia medieval. Teorías y prácticas". *Anuario de estudios medievales* 43.1 (2013): 115-58.
- Gómez Aranda, Mariano. "Reflexiones en torno a la ciencia de los judíos en la época medieval". *Memoria de los Seminarios de Filología e Historia* (2003): 151-60.
- Granjel, Luis S. "El ejercicio de la medicina en la sociedad española renacentista". *Cuadernos de historia de la medicina española* 10 (1971): 15-53.
- Gutiérrez Rodilla, Bertha M. "La medicina, sus textos y sus lenguas en la España de Cervantes". *Panace* 6.21-22 (2005): 299-306.
- Hering Torres, Max S. "La limpieza de sangre. Problemas de interpretación: acercamientos históricos y metodológicos". *Historia critica* 45 (2011): 32-55.

- Hernández, Justo. "La sangría en el *Liber de Arte Medendi* (1564) de Cristóbal de Vega (1510 - 1573)". *Asclepio* 54.2 (2002): 231-52.
- Lomba, Joaquín. "La ciencia musulmana y judía en el valle del Ebro medieval" *Aragón en la Edad Media* 16 (2000): 477-92.
- López-Muñoz, Francisco, Cecilio Álamo, and Pilar García-García. "The herbs that have the Property of healing...: The phytotherapy in *Don Quijote*". *Journal of Ethnopharmacology* 106.3 (2006): 429-41.
- . "Tosigos y antídotos en la literatura cervantina: Sobre los venenos en la España tardorrenacentista". *Asociación Española de Toxicología* 28 (2011): 119-34.
- Mancho Duque, María Jesús. "La divulgación científica y sus repercusiones léxicas en la época del Quijote". *Panace* 6.21-22 (2005): 285-97.
- Manuel, Don Juan. *El conde Lucanor*. Ed. Enrique Moreno Baez. Madrid: Editorial Castalia, 1996.
- Newson, Linda A. "Medical Practice in Early Colonial Spanish America: A Prospective". *Bulletin of Latin American Research* 25.3 (2006): 367-91.
- Pérez Méndez, Pablo, and Juan José Varela Tembra. "Evolución y desarrollo de la medicina medieval en occidente". *Oceánide* 1 (2009): n. pag.
- Price, Robin. "Spanish Medicine in the Golden Age". *Journal of the Royal Society of Medicine* 72.11 (1979): 864-74.
- Tausiet, María. "Healing Virtue: *Saludadores* versus Witches in Early Modern Spain". *Medical History Supplement* 29 (2009): 40-63.
- Vallejo, José Ramón, and José Miguel Cobos. "El recetario de la Escuela de Salerno

conocido como el ‘Antidotarium Nicolai’”. *Medicina Naturista* 7.1 (2013): 35-41.