

*AÇERCA DE LA ENFERMEDAT DE TENBLOR
DE LOS MYENBROS E MOLIÇIA: CONSIDERACIONES
MÉDICAS PARA GARCÍA ÁLVAREZ DE TOLEDO
A FINALES DEL SIGLO XV*

FERNANDO SERRANO LARRÁYOZ
Universidad de Alcalá

INTRODUCCIÓN

Hace aproximadamente cuatro lustros Luis García Ballester advirtió de unos textos que recogían algunos consejos médicos para el primer duque de Alba, García Álvarez de Toledo. Textos fechados en torno a 1486 y 1487 –poco antes de su muerte– y redactados por el licenciado Antonio, médico del duque de Bretaña, y durante un tiempo, *del muy yllustre e manífico señor duque de Alva, [y] vezino de la çibdad de Vitoria*.¹ Los escritos, publicados a finales de los años ochenta,² habían pasado desapercibidos hasta ese momento para los investigadores de la medicina medieval.³ En una breve referencia sobre estos documentos García Ballester comprobó que, pese a abordar un tema común, como era el tratamiento de la enfermedad del duque de Alba, no guardaban una estructura única. De hecho estableció tres tipos diferentes de textos según su tipología: el primero corresponde a un *consilium*, redactado a petición del hijo del duque, Gutiérrez Álvarez de Toledo, por aquel entonces maestrescuela de la Universidad de Salamanca; le sigue un *regimen sanitatis*, en el que se abordan aspectos relacionados con el aire y el ambiente, el modo de regir el sueño, recomendaciones para hacer ejercicio y unas concisas referencias sobre cuestiones alimentarias; el

¹ Archivo de la Fundación Casa de Alba (=ADA), c. 62-69, fol. 2r.

² Vaca, Ángel; Bonilla, José A., *Salamanca en la documentación medieval de la Casa de Alba*, Salamanca, Caja de Ahorros y Monte de Piedad de Salamanca, 1989, pp. 288-313. Tras la lectura del texto publicado se ha podido comprobar algunos errores en la transcripción, por lo que seguimos la transcripción revisada que ha realizado para mí Erika López Gómez.

³ No así para los estudiosos de la lengua, véase Pensado, José L., «Anotaciones marginales a “Salamanca en la documentación medieval de la Casa de Alba”», *Studia historica. Historia medieval*, 10 (1992), pp. 193-200.

tercer documento corresponde a un verdadero tratado de cocina desde un punto de vista médico, escrito a petición del propio García Álvarez de Toledo.⁴

El lenguaje en que están redactados es el castellano, no en latín como era lo más habitual en este tipo de textos de carácter médico. Esto se debe a la petición del hijo del duque de Alba de un tratamiento en *lengua castellana porque algunos destes señores maestros [médicos] ayan estudiado en otra lengua que la latyna*. La finalidad no era otra que facilitar su comprensión a los médicos judíos que atendían a su padre. El médico del duque de Bretaña cumplió su cometido no sin antes excusarse —*sy mi estilo romançado non fuere commo fuera la lengua latyna o galicana*— por la falta de costumbre en escribir en castellano.⁵ El motivo de utilizar esta última lengua, y no el latín o el francés con los que se desenvuelve con mayor fluidez, viene dado por la obediencia a quien ha solicitado su opinión. Desde un punto de vista cronológico los textos del médico del duque de Alba se enmarcan a finales del siglo XV, periodo de desarrollo de las lenguas vulgares en los tratados científicos. Un hecho estrechamente relacionado con el aumento de personas alfabetizadas poco familiarizadas con las lenguas clásicas pero que necesitaban de estos conocimientos para la autoayuda doméstica o bien debido a su práctica profesional,⁶ como es el caso del colectivo médico judío que atendía

⁴ García Ballester, Luis, *La búsqueda de la salud. Sanadores y enfermos en la España medieval*, Barcelona, Península, 2001, pp. 357-360.

⁵ ADA, c. 62-69, fol. 2r.

⁶ Una visión general del tema de la vernacularización de la ciencia durante la Edad Media, en Beaujouan, Guy, *La science en Espagne aux XIVe et XVe siècles*, París, Les Conférences du Palais de la Découverte, 1967, pp. 5-45; y Cifuentes i Comamala, Lluís, «La ciencia en vulgar y las élites laicas de la Edad Media al Renacimiento», en Serrano Larráyo, F. (coord.), [Juan Vallés] *Regalo de la vida humana*, Pamplona-Viena, Gobierno de Navarra-Österreichische Nationalbibliothek, vol. 2, 2008, pp. 123-135. Para el caso concreto del catalán, Cifuentes i Comamala, Lluís, *La ciencia en català a l'Edat Mitjana i el Renaixement*, Barcelona-Palma de Mallorca, Universitat de Barcelona-Universitat de les Illes Balears, 2006 (2ª ed. revisada y ampliada), pp. 25-52. Respecto a la difusión del castellano en la literatura científica, véase Gutiérrez Rodilla, Bertha M., «Los textos romances de medicina en la España del Renacimiento», en García Hourcade, J. L. y Moreno Yuste, J. M. (coords.), *Andrés Laguna: humanismo, ciencia y política en la Europa renacentista. Congreso Internacional, Segovia, 22-26 de noviembre de 1999*, Valladolid, Junta de Castilla y León, 2001, pp. 529-538. Algunas cuestiones más concretas sobre los recetarios en castellano, aspecto que aquí compete, en Gutiérrez Rodilla, Bertha M., *La esforzada reelaboración del saber. Repertorios médicos de interés lexicográfico anteriores a la imprenta*, San Millán de la Cogolla, Cilengua, 2007, pp. 273-274; y Solomon, Michael, *Fictions of Well-Being. Sickly Readers and Vernacular Medical Writing in Late Medieval and Early Modern Spain*, Philadelphia-Oxford, University of Pennsylvania Press, 2010, pp. 16-70.

al duque, de buena formación pero cuyos conocimientos generalmente eran adquiridos en hebreo. Apuntar que las explicaciones por parte del licenciado Antonio pudieron servir también de excusa ante posibles críticas de colegas de profesión, favorables al uso del latín como lengua de transmisión médica.⁷

La figura de García Álvarez de Toledo estuvo vinculada al despegue político de la Casa de Alba. Personaje de gran ambición, su política estuvo orientada en mantener su poder en un periodo de gran convulsión nobiliaria en Castilla. Unas veces vinculado al bando realista de Enrique IV, otras practicando una neutralidad interesada y otras apoyando a la facción del marques de Villena para integrarse finalmente en el partido del monarca castellano; entre las numerosas mercedes que recibió por su fidelidad al rey fue la concesión, probablemente a finales de 1472 del ducado de Alba. Partidario de la opción de los príncipes Isabel y Fernando participó de manera activa frente al interés de Alfonso V de Portugal por reivindicar los derechos a la corona castellana de su sobrina Juana, lo que no quita para que al poco tiempo de asentados en el trono Isabel y Fernando las relaciones con los nuevos monarcas se volvieran ciertamente tensas hasta su participación, a través de su primogénito, Fadrique de Toledo, en la Guerra de Granada, en torno al año 1484.⁸

El duque de Alba ya tenía por esa fecha una avanzada edad y era fruto de numerosos achaques de salud. La documentación relativa a la organización de su casa recoge los distintos practicantes sanitarios que le atendieron a él y a su entorno a partir del segundo tercio del siglo XV. Hasta 1485 existe un predominio casi absoluto de médicos de origen judío. A partir de esa fecha, en la que ya debía aquejar al duque la larga enfermedad objeto del tratamiento que se aborda en este trabajo,⁹ se empieza a comprobar la presencia de galenos cristia-

⁷ Sobre esto, véase Gutiérrez Rodilla, Bertha M. y Chabás Bergón, José, «El lenguaje científico en los primeros impresos de carácter astronómico y médico en castellano», en Chabás, J., Gaser, R. y Vanin, J. R. (eds.), *Traslating Science. Proceedings 2nd International Conference on Specialized Translation. Universitat Pompeu Fabra, Barcelona, 28 February-2 March, 2002*, Barcelona, Universitat Pompeu Fabra, 2002, p. 248.

⁸ Calderón Ortega, José M., *El ducado de Alba. La evolución histórica, el gobierno y la hacienda de un estado señorial (siglos XIV-XVI)*, Madrid, Dykinson, 2005, pp. 89-123.

⁹ Algunos de los síntomas de la enfermedad que aquejaba a García Álvarez de Toledo podrían remontarse, al menos, hasta septiembre de 1484, fecha en que su secretario Rodrigo Alcocer y su contador García de Vergas anotan en un documento que *el duque nuestro señor se syente enojado e su señoría está en la cama* (Calderón Ortega, José M., *El ducado de Alba...*, *op. cit.*, p. 529).

nos, como el caso del doctor Negrillo y el aludido licenciado Antonio, profesionales de reconocido prestigio que recibieron ingresos muy elevados en comparación con el resto de médicos que también le trataron.¹⁰

La dolencia de García Álvarez de Toledo, aludida como *temblor de los myembros e molícia o pasyón e temblor e molícia*, es el eje sobre el cual se van a desarrollar los planteamientos sanadores del licenciado Antonio. Un médico de buena fama, requerido expresamente porque aquellos que atendían al enfermo no daban con la solución adecuada, pese a que la enfermedad que aquejaba al duque era conocida. En todo momento la actitud del galeno resulta modesta frente a los médicos que lo atienden personalmente. Parece interesado en evitar cualquier tipo de suspicacias entre sus colegas que son, al fin y al cabo, quienes requieren su opinión.¹¹ En este sentido, al final del *consilium* además de aludir a la gracia divina para que el enfermo recobre la salud también encomienda a los médicos de su señoría *gracia de abrir sus entendimientos para escoger y obrar lo que a su salud conveniente sea*.¹²

UN CONSILIUM PARA GARCÍA ÁLVAREZ DE TOLEDO

Los *consilia* o consejos pertenecen a un género de literatura médica en el que se ofrece asesoría a los destinatarios de las más variadas materias, entre las que pre-

¹⁰ *Ibidem*, p. 268. El licenciado Antonio parece corresponder con Antonio de Tornay (Tournai?), médico de la ciudad de Vitoria desde al menos 1483 hasta mediados de 1493. Tradicionalmente se ha considerado a este personaje un judío converso (Díaz de Durana Ortiz de Urbina, José R., «Judíos y cristianos en Vitoria durante la Edad Media», en *Los judíos*, Vitoria, Fundación Sancho el Sabio, 1992, pp. 202 y 216; González Mínguez, Cesar y Bazán Díaz, Iñaki, «La medicina en la Álava medieval. Entre la metafísica y la superstición», en Ramos Calvo, P. M. (dir.), *Historia de la medicina en Álava*, Vitoria/Gasteiz, Real Sociedad Bascongada de los Amigos del País, 1997, pp. 86-88). No obstante parece ser un error; estudios más recientes ni siquiera lo citan entre los médicos judíos de Vitoria (García Fernández, Ernesto, «Náufragos en el mar de la intolerancia: judíos, conversos y herejes en el País Vasco (Siglos XIV-XV)», en Sabaté, F. (dir.), *L'espai del mal. Reunió científica IX Curs d'Estiu Comtat d'Urgell (Balaguer, 7, 8 i 9 de juliol de 2004)*, Lleida, Pagés, 2005, pp. 47-86). Su condición de licenciado implica su paso por las aulas universitarias, algo poco probable sino imposible para un judío o un converso. ¿Pudiera ser este licenciado Antonio quien en 1498, ya como vecino de Bilbao, y junto al médico Martín de Vitoria, vecino de Vitoria, denunciaron a Jerónimo de Cartagena (rabí Vidal), médico de Bilbao, como falso converso? (García Fernández, Ernesto, «Náufragos en el mar...», *op. cit.*, p. 74).

¹¹ ADA, c. 62-69, fol. 2; ADA, c. 62-69, fol. 6r.

¹² *Ibidem*, fol. 5v. Del mismo modo, al inicio del régimen de sanidad vuelve a alabar a los *letrados médicos* del duque sometiéndose a su corrección (*Ibidem*, fol. 6r.).

dominan desde aspectos estrictamente terapéuticos hasta aquellos de clara intención diagnóstica. El documento estudiado responde a un conjunto de consejos plenamente personalizados. En general este tipo de textos suelen estar redactados según el modelo epistolar y divididos en tres secciones: la primera el *casus*, donde el médico trata la enfermedad de un paciente en particular; a veces se ofrecen algunos detalles, la descripción más o menos extensa del doliente y en ocasiones los síntomas de la dolencia y la identificación de las causas. La segunda, la *dieta*, incluye sugerencias para el régimen apropiado del convaleciente, no centrándose tanto en la dieta en sentido estricto sino en el estilo de vida más adecuado basado en el uso correcto de las seis *res non naturales*,¹³ para terminar con la *cura* basada en una farmacopea particular.¹⁴ En este caso, a petición de los médicos que atendían al duque de Alba, se requieren al licenciado Antonio sus opiniones y métodos para atender al enfermo. No obstante, con posterioridad, por propio deseo, no dudó en enviar un régimen de salud con el fin de complementar su escrito inicial.¹⁵

Los tratamientos de la enfermedad del duque de Alba, manifestada por los temblores y la poca fuerza –*moliçia*– de sus miembros, son divididos a partir de dos pautas a seguir claramente diferenciadas: una de carácter externa o –*de fuera*– y otra interna.¹⁶ En la primera de ellas el médico del duque se hace eco de los planteamientos de Johannitius (Juaniçio) acerca de los beneficios

¹³ Factores agrupados en seis unidades (aire y ambiente, comida y bebida, sueño y vigilia, movimiento y reposo, excreciones y secreciones, y accidentes o movimientos del alma) que aunque no constituían la naturaleza individual de cada persona, como las *res naturales*, contribuían a un mejor mantenimiento de la salud.

¹⁴ Crisciani, Chiara, «Consilia, responsi, consulti: i pareri del medico tra insegnamento e professione», en Casagrande, C., Crisciani, C. y Vecchio, S. (eds.), *Consilium: teorie e pratiche del consigliare nella cultura medievale*, Florencia, SISMEL-Edizioni del Galluzzo, 2004, p. 263; y Nicoud, Marilyn, *Les régimes de santé au Moyen Âge. Naissance et diffusion d'une écriture médicale (XIIIe-XVe siècle)*, Roma, École Française de Rome, vol. 1, 2007, pp. 314-315. Respecto a la definición y la evolución del género de los *consilia* medievales, véase Agrimi, Jole y Crisciani, Chiara, *Les consilia médicaux*, Turnhout, Brepols, 1994. Más reciente, en la misma línea que el trabajo anterior, para el periodo medieval y renacentista, véase Laín Entralgo, Pedro, *La historia clínica. Historia y teoría del relato patográfico*, Madrid, Tricastela, 1998 (3.^a ed.), pp. 68-136.

¹⁵ García Ballester, Luis, *La búsqueda de la salud...*, *op. cit.* p. 357. Parece que el licenciado Antonio visitó personalmente al enfermo, aunque la redacción de la mayor parte de los textos debió de hacerla en Vitoria. No resulta infrecuente durante el siglo XV la redacción de textos *in absentia* (Agrimi, Jole y Crisciani, Chiara, *Les consilia...*, *op. cit.*, pp. 57-58).

¹⁶ ADA, c. 62-69, fol. 4v.

del baño¹⁷ y aconseja la utilización de *baños secos, syn agua*, es decir, baños de estufa seca. Para finales del siglo XV la doctrina médica hipocrático-galénica ya había introducido hacía tiempo la cultura del baño, poniendo el énfasis en sus propiedades evacuantes y en su uso preventivo y terapéutico,¹⁸ conviviendo los baños de estufa seca (o de calor seco) o húmeda (o de vapor) con los de agua, tanto fríos como calientes. El autor del *consilium* recurre al *evangelista Mesué* como autoridad al recomendar que los enfermos deben sudar tras ser cubiertos con arena y ceniza calientes.¹⁹

¹⁷ La *Isagoge ad Tegni Galieni* (o *Isagoge Johannitii*) es una adaptación latina, probablemente efectuada por Constantino el Africano (m. c. 1087), de la introducción de Hunayn ibn Ishāq (Johannitius) al *Tegni* o *Ars medica* de Galeno (*Masāʿil fī l-Aibb li-l-mutaʿallimīn* o 'Cuestiones sobre la medicina para estudiantes'), edición en Maurach, Gregor, «Johannicius, Isagoge ad Techne Galieni», *Sudhoffs Archiv*, 62/2, 1978, pp. 148-174. Las acciones del baño se sintetizan al final de la 'tercera partícula' (Gil-Sotres, Pedro, «Introducción», en García Ballester, L. et al. (eds.), [Arnaldi de Villanova] *Regimen sanitatis ad regem Aragonum*, en García Ballester, L. et al. (eds.), *Arnaldi de Villanova Opera Medica Omnia*, Vol. X.1, Barcelona, Universitat de Barcelona-Fundació Noguera, 1996, pp. 493 y 636). La recomendación de los baños secos por parte de medico del duque de Alba y la cita de autores que realiza pretende ir de lo general (la *Isagoge* es un resumen de la medicina muy general y muy valorado por los estudiantes y por los extrauniversitarios, médicos y profanos) a lo particular. Otra edición al castellano actual pero a partir de ediciones impresas renacentistas, en Gracia, Diego y Vidal, José L., «La *Isagoge* de Johannitius: introducción, edición, traducción y notas», *Asclepio*, 26-27 (1974-1975), pp. 267-382.

¹⁸ Cifuentes, Lluís y Carré, Antònia, «Práctica social, saber médico y reflejo literario de la cultura del baño en el contexto catalán medieval», *Anuario de Estudios Medievales*, 39/1 (2009), p. 210.

¹⁹ ADA, c. 62-69, fol. 2v. En Occidente latino circuló, a partir del siglo XIII, una compilación de farmacología práctica (*Opera*) a nombre de Mesué ('Eben Mesué' o 'Johannes Mesué'), que no puede atribuirse al autor nestoriano del siglo VIII-IX Yuhanna ibn Māsawaih porque se citan autores posteriores, como Al-Razi (c. 864 - c. 925), Ibn Sina/Avicena (c. 980 a 1037) o Ibn al-azzār (c. 898 - c. 980). León el Africano (*Libellus de viris quibusdam illustribus apud Arabes*, Roma, 1527) publicó una detallada biografía ('Mesuach'), en la que lo hace originario de la ciudad de Mardin (Sureste de la actual Turquía), y dice que se habría formado en Bagdad y habría servido el califa fatimí de El Cairo al-Hakim hasta su muerte, en 1016. Esta biografía, que actualmente se tiene por fantástica, ha conducido a algunos historiadores a dar vida a un pretendido Māsawaih al-Mārdīnī o Mesué el Joven. Por otra parte, uno y otro eran confundidos a veces con el autor eclesiástico Juan de Damasco (Johannes Damascenus), de los siglos VII-VIII. La obra es un tratado de farmacología organizado, que sigue el modelo del *Canon de medicina* de Ibn Sina. Contiene una introducción a la farmacología (*Canones universales*), un *Antidotarium* (o *medicinarum universalium*) muy extenso (571 fórmulas) y una sección sobre la terapéutica medicamentosa de las enfermedades desde la cabeza hasta los pies (*Practica* o *Grabadin medicinarum particularium*), partes a las que a menudo se añade la obra de al-

La propuesta de baños de calor seco para tratar algunas enfermedades no resulta infrecuente en la literatura médica medieval. En este caso concreto se ordena construir una estufa artificial en el lugar que más convenga al enfermo para hacerle sudar. Mandato en consonancia con los sugeridos por otros tratados.²⁰ El autor recurre a Jacques Despars (Jacobus de Partibus) para avalar el uso de este tipo de baños, muy favorables *por la retardança de la senitud y confortamiento de los miembros ynteriores y exteriores*.²¹ En época de frío y humedad se permite al enfermo atemperar el calor de la estancia. Planteamiento afín con el discurso de Jacques Despars, que se queja del contraste existente entre donde se realiza el baño y el resto de habitaciones. Según este último el paso de las habitaciones frías, donde se desnuda el paciente, a la estufa y a la inversa, una vez finalizado el baño, provoca más problemas que soluciones.²²

La sequedad y el calor proporcionado por la estufa seca buscan abrir los poros del paciente con el fin de consumir *parte de la materia reumática*. El enfermo debe sudar cuanto más pueda *porque la sola yntençión es escalentar y desecar*. Probablemente estos planteamientos tengan que ver con el propósito de reducir la masa corporal del enfermo, es decir, la denominada *materia reumática*,²³ con el fin de evitar los temblores que sufre el paciente. La necesidad de iniciar el tratamiento una vez que el enfermo evacue las superfluidades²⁴ y la posibilidad de

Kindī, *De gradibus*, y unas indicaciones de metrología farmacéutica. En las fuentes medievales, *Antidotarium* y *Grabadin* son denominaciones que también designan todo el conjunto. Al desarrollarse la botica, la obra, concebida para los médicos y comentada por destacados maestros universitarios, alcanzó un gran éxito entre los boticarios (que llamaron ‘divino’ y ‘evangelista de los boticarios’ al anónimo autor) (Sciència.cat DB nom1088 <<http://www.sciencia.cat/db/cercador.htm?nom=1088>> [consulta: 23/09/2016]).

²⁰ Gil-Sotres, Pedro, «Introducción», *op. cit.*, pp. 633-636.

²¹ ADA, c. 62-69, fol. 3r. Sobre las referencias que Jacques Despars hace de las estructuras de las estufas y de la utilización de este tipo de baños en su comentario al *Canon* de Avicena, acabado en 1453, véase Gil-Sotres, Pedro, «Introducción», *op. cit.*, pp. 634-635. Sobre su persona, obra y trayectoria profesional, véase Jacquart, Danielle, «Le regard d'un médecin sur son temps: Jacques Despars (1380?-1458)», *Bibliothèque de l'École des Chartes*, 138/1 (1980), pp. 35-86.

²² Gil-Sotres, Pedro, «Introducción», *op. cit.*, p. 634.

²³ ADA, c. 62-69, fol. 2v.

²⁴ La expulsión de los desechos procedentes de las tres digestiones era necesaria para que el sujeto se mantuviera sano. Las heces, procedentes de la primera digestión; la orina, de la segunda; y el sudor, lágrimas de los ojos, mocos de las narices y esputos, entre otros, de la tercera debían eliminarse a diario (Gil-Sotres, Pedro, «Introducción», *op. cit.*, pp. 754-760).

utilizar *fricaciones y aplicaciones convenientes*²⁵ fueron medidas utilizadas, según algunos tratadistas médicos, para lograr una reducción de peso de los enfermos.²⁶

En caso de que el método de la estufa seca no fuera suficiente para aliviar al enfermo se propone *husar por otra manera más exçesyba (...) que es por vía evaporatoria», es decir, mediante estufa húmeda o baño de vapor.* En un lugar preparado a tal efecto se debía disponer un agujero de *longor y latitud conveniente y en profunditat de una mano* en el que quemar una gran cantidad de huesos. Una vez calcinados los huesos debían rociarse con vino para enfriarlos. Sobre ellos había que colocar distintas hierbas –ruda, salvia, hierba de parálisis, romero y otras yerbas que tengan propiedad–,²⁷ extenderlo todo y cubrirlo con una sábana. El enfermo debía tumbarse vestido sobre dicha sábana y esperar a sudar.²⁸

El tratamiento del vapor había que complementarlo con masajes en los que aplicar licores y bálsamos artificiales *destilados por modo filosofal*,²⁹ es decir, obtenidos a través de la práctica alquímica. El médico del duque alude al *Liber de turba [philosophorum]*, un conocido tratado alquímico,³⁰ como referencia del *licor más ygnea, que pone Hermes [Trismegisto]*.³¹ Su base es la trementina, aceites de euforbio y ruda, azufre, amoniaco y bedelio, todo mezclado y fermentado. De este libro y de *otros sabios filósofos* el licenciado Antonio afirma que el pseudo-Mesué extrajo la manera de preparar el *olio de los filósofos*, llamado también *olio venedito* u *olyo santo*. Para elaborar este aceite recomienda utilizar fragmentos no muy grandes de tejas y ponerlos en el fuego hasta que estén al rojo vivo. Posteriormente hay que introducirlos en aceite muy viejo para enfriarlos. Una prác-

²⁵ ADA, c. 62-69, fol. 3r. La principal utilidad de los masajes, friegas o fricciones responde a su capacidad de eliminar los residuos de la tercera digestión. Estaban indicados para aquellos enfermos de cuerpo débil (Gil-Sotres, Pedro, «Introducción», *op. cit.*, pp. 626-628). Los propuestos por el licenciado Antonio responderían a los denominados masajes suaves con el fin de expulsar las superfluidades acompañados de aceites para mitigar los posibles dolores.

²⁶ *Ibidem*, p. 640.

²⁷ ADA, c. 62-69, fol. 3r.

²⁸ A través de los poros no solo se expulsaba el sudor sino también una serie de «vapores imperceptibles» según afirma Maino de Maineri en el siglo XIV. En algunas fuentes se alude al «vapor de humo» del cual se generan los pelos. De un humo más grueso y terrestre se producen las uñas (Gil-Sotres, Pedro, «Introducción», *op. cit.*, pp. 757-758).

²⁹ ADA, c. 62-69, fol. 3r.

³⁰ Plessner, Martin, «The Place of the *Turba Philosophorum* in the Development of Alchemy», *Isis*, 45/4 (1954), pp. 331-338.

³¹ ADA, c. 62-69, fol. 4r.

tica que hay que realizar tres o cuatro veces antes de pulverizar los trozos y *por majysterio* sacar el licor y aceite.³²

Otro remedio que formula es el llamado bálsamo de filósofos, compuesto por gomas sin especificar, amoniaco, serapino, bedelio, goma de hiedra, goma arábica, trementina y aguardiente. Esta última elaborada con hierba de parálisis, salvia, granos y madero de bálsamo, azafrán, mirra, incienso y goma de ruda, en distintas cantidades. Los ingredientes solidos deben pulverizarse y mezclarse con los líquidos en vasos de vidrio, dejarlos fermentar y por último destilar. Se aconseja añadir a la preparación media libra de miel y seis onzas de estoraque líquido. Otro bálsamo, este de su invención, se prepara añadiendo a la receta anterior lináloe, sándalos blancos, rojos y cetrinos, cubeba, cedoaria, galanga, ruda, flor de romero y salvia. Una vez conseguida la fermentación, como en el ejemplo anterior, el producto final debe destilarse.³³

Otra aplicación externa que el médico del duque da por buena es la procedente del *capítulo de la perlesya*, de Guy de Chauliac. Un bálsamo *mucho maravylloso y por él muy loado y por my muchas vezes experimentado* compuesto de mirra, aloes hepáticos, espicanardo, sangre de dragón, incienso, mumia, opopónaco, bedelio, carpobálsamo, *syloválsamo açáfico*, goma arábica, almástiga, goma de hiedra, estoraque líquido, estoraque rojo, musco fino y trementina. Con una pequeña cantidad de aguardiente se disuelve la trementina y se incorporan el resto de elementos, dejándose fermentar, para después destilar *fasta que reçiba ynpresyón ygnea sotil y penetrable*.³⁴

³² *Ibidem*, fol. 4r. En el *Vergel de señores*, manuscrito fechado a finales del siglo XV, el capítulo XL del segundo libro hace referencia a la receta del *azeite de ladrillos o filósofos ques bálsamo artificial* (Biblioteca Nacional de España=BNE, Ms. 8565, fols. 109-110r). Algo más tardía, de mediados del XVI, es la versión de Juan Vallés, que en el capítulo LV del libro tercero de su *Regalo de la vida humana* recoge: *Cómo se haze el azeite de ladrillos o de filósofos* (Vallés, Juan, *Regalo de la vida humana. Estudios y transcripción*, en Serrano Larráyo, F. (coord.), Pamplona-Viena, Gobierno de Navarra-Österreichische Nationalbibliothek, vol. 2, 2008, pp. 416-417). En ambos manuscritos se confirman las tres denominaciones que el licenciado Antonio utiliza para referirse al mencionado aceite.

³³ ADA, c. 62-69, fol. 4r.

³⁴ *Ibidem*, fol. 3v. En la versión editada por Edouard Nicaise se recoge: *myrre eslite, aloës hepatic, spicanard, sang dragon, encens, mumie, opopanax, bdellion, carpobalsame, saffran, mastic, gomme arabique, stirax íquide, stirax rouge, de cahcun deux drachmes et demie: musc, demy drachme: threbentine, au poix tout le reste* (*Le Grande Chirurgie de Guy de Chauliac...*, París, 1890, p. 223).

Por lo que respecta a las pautas internas, el licenciado Antonio aconseja la elaboración de un electuario, a tomar por la mañana y por la noche, atribuido a Jacques Despars *en su práctica*,³⁵ al que añade algunos ingredientes de su cosecha. Los componentes son variados: raíz de ácoro, flor de esticados, canela, galanga, lináloe, clavos de giroflé, cipero, jengibre, nuez moscada, espodio, pimienta blanca y negra, rubíes, jacintos granates, coral rojo, seda cruda quemada, almizcle fino y rosas secas entre otros. Ingredientes que deben ser pulverizados para formar, junto con jarabe de raíz de ácoro y flor de esticados, un electuario en forma de tableta y con tonalidades doradas. Para lograr esa coloración hay que añadir a la preparación pan de oro y plata. Existe, no obstante, la posibilidad de probar esta elaboración en opiata. Otro de los tratamientos propuestos es un purgante hecho a la *manera de dátyles dorados*.³⁶ Los ingredientes que lo componen son: trementina, higos gruesos, cártamo, agárico fino, azúcar y penidie. En caso de quedar escasa la cantidad preparada se propone incluir agárico y jengibre. Una elaboración esta última recomendada para *las pasyones de los nervios*.³⁷

El interés del licenciado Antonio por la alquimia y los medicamentos elaborados con las *quintas esençias* no pasa desapercibido. Su conocimiento de los tratados, reales o atribuidos, de Hermes Trismegisto, de Moriano, del pseudo Arnau *libro de sus vytas*,³⁸ de Ramón Llull o de Juanes Osportalis,³⁹ que alaban las virtudes de la *quinta exsençia de la çeledonia e de su oro potable, que más es divino que non umano*⁴⁰ resulta evidente. No obstante, debido a su complicada

³⁵ Hace referencia a la obra *Expositio interlinearis in practicam Alex Tralliani*.

³⁶ ADA, c. 62-69, fol. 4v.

³⁷ *Ibidem*, fol. 5r. Las alteraciones de los nervios tenían como origen desencadenante según el *Commentum super Regimen sanitatis Salernitanum*, la manifestación de un exceso de humedades que provocaba su flojedad, haciéndolos poco aptos para la transmisión de los espíritus animales hacia los miembros (Gil-Sotres, Pedro, «Introducción», *op. cit.*, p. 743).

³⁸ ADA, c. 62-69, fol. 5r. Se refiere al *De vita philosophorum*, que trata de la revelación del elixir como remedio universal de fabricación alquímica capaz de restablecer el equilibrio de la complejión humana (Arnau DB. Corpus digital d'Arnau de Vilanova <<http://grupsderecerca.uab.cat/arnau/es/arnaudb>> [consulta: 28/09/2016]). Sobre este y otros tratados semejantes, Crisciani, Chiara, «Elixir di lunga vita (secoli XIV e XV)», *Aion (filol)*, 36 (2014), p. 84.

³⁹ ¿Johannes de Rupescissa (Juan de Rocatalhada, en francés Jean de Roquetaillade)? Los dos principales tratados sobre la quinta esencia del vino son los de Rupescissa y el del pseudo-Ramon Llull, uno fuente del otro (Cifuentes i Comamala, Lluís, *La ciencia en català...*, *op. cit.*, pp. 246-249).

⁴⁰ El elixir de la vida u oro potable era considerado por los alquimistas como la panacea universal. Un manuscrito castellano del siglo XV recoge: *como tu deues fazer el verdadero oro potable, aquel que se guaresçe todas enfermedades et tiene los cuerpos en prosperidad... el quoyal en*

elaboración, su larga preparación y no poder permanecer por mucho tiempo en Alba de Tormes, lugar donde atiende al duque, se compromete a dar su parecer y el modo de prepararla a sus médicos, *sy a ellos tal pareçiere se debe hazer*.⁴¹

Finaliza el *consilium* sin tratar las *seys cosas no naturales*, aunque más adelante no dudará en elaborar un régimen de salud complementario. No olvida rogar a los médicos del duque que si la terapia que ha propuesto fallara en algo o surgieran dudas sobre su práctica *lo quieran poner en escrito para satisfazer a sus yntençiones*.⁴²

*Y PORQUE NON QUEDE DESNUDA ESA MI HABLA E PROMESA, AQUÍ,
SEÑOR PRESENTO A VUESTRA REVERENÇIA EN BREVE ESCRIPTURA:
EL REGIMEN SANITATIS*

Desconozco cuanto tiempo tardó el licenciado Antonio en enviar su régimen de sanidad al duque, pero no debió pasar mucho tiempo. Estructurado según las pautas ya aludidas de las seis *res non naturales* quedan reflejados los aspectos relacionados con el aire y el ambiente en el que debe desenvolverse el enfermo, el modo de cómo debe regir el sueño, cuestiones destinadas al ejercicio físico y algunas recomendaciones generales sobre la comida y la bebida.⁴³

Según la doctrina hipocrático-galénica el aire ejercía, por un lado, la refrigeración del calor innato, imposibilitando que se consumiera la humedad radical esencial para mantener la vida;⁴⁴ y la purificación, por otro, al despejar los humos

un momento guaresçe todos dolores et todas dolencias, Deo gracias (BNE, Ms. 10163, fols. 3 v-8r).

⁴¹ ADA, c. 62-69, fol. 5r. Luis García Ballester considera que la alusión a la alquimia en un escrito tan personalizado indica cierto grado de complicidad entre el licenciado Antonio y quienes rodeaban al duque de Alba, como familiares, médicos (judíos y cristianos) e incluso el propio enfermo (García Ballester, Luis, *La búsqueda de la salud...*, *op. cit.*, p. 358). Este autor apunta un posible origen italiano del médico del duque de Alba, pero, según lo visto hasta el momento, parece confirmarse su procedencia francesa.

⁴² ADA, c. 62-69, fol. 5.

⁴³ García Ballester, Luis, *La búsqueda de la salud...*, *op. cit.*, p. 358.

⁴⁴ El concepto de *humiditas* está asociado al proceso de envejecimiento. Avicena explica este proceso por una combustión del calor natural y por la capacidad de restaurar la «humedad radical». La proporción de calor y de humedad determina la duración de la vida y la llegada de la muerte. Existen un total de tres humedades en el cuerpo, una denominada *continuans*, otra *nutrimentale* y la tercera *radical* (Nicoud, Marilyn, *Les régimes de santé au Moyen Âge...*, *op. cit.*, p. 192). La concepción de una *humiditas* particular, asociada a la generación de lí-

producidos en las combustiones fisiológicas.⁴⁵ Así, se recomienda que el aire que respira el enfermo sea templado, tendente a cierta sequedad en épocas de calor, con el fin de no quitarle *la virtut penetratyva a los miembros*.⁴⁶ Del mismo modo, el paciente debe evitar el aire *nubloso y grueso y úmido, commo lluvia y semejable*. En estos casos se le aconseja quedarse en casa junto a una hoguera, en la que deben arder maderas, si las hay, de enebro y romero; también se ofrece la posibilidad de utilizar leña de espliego, de sarmientos o de laurel.⁴⁷

El uso de perfumes resulta corriente en los tratados de salud medievales. En este caso se sugiere utilizarlos dependiendo de la estación del año (verano o invierno),⁴⁸ aunque no queda clara la diferencia. Propone elaborar trociscos con incienso, cortezas de cidra, canela, rosas, sándalos cetrinos, macis, nuez moscada, clavos de giroflé, lináloe, ámbar, almizcle y trementina. Una vez preparados, de un grosor como piñones, deben colocarse tres o cuatro de ellos sobre brasas o cenizas calientes. El uso de estos perfumes queda recomendado a los momentos en que el duque se viste, guarda cama por la enfermedad o se va a trasladar a sus aposentos. En este último caso, antes que la habitación sea ocupada, se ordena cerrar las puertas y ventanas para realizar, por las tardes, las *sufumigaciones*.⁴⁹

quidos, que aparecen en el cuerpo a través del semen, procede del *Canon* de Avicena. Un estudio reciente sobre la humedad radical, en Criscinai, Chiara y Ferrari, Giovanna, «Estudi introductorii», en McVaugh, M. R., Crisciani, C. y Ferrari, G. (eds.), [Arnaldi de Villanova] *Tractatus de humido radicali*, en McVaugh, M. R., Crisciani, C. y Ferrari, G. (eds.), *Arnaldi de Villanova Opera Medica Omnia*, vol. 2, Barcelona, Universitat de Barcelona-Fundació Noguera, 2011, pp. 15-265.

⁴⁵ Gil-Sotres, Pedro, «Introducción», *op. cit.*, p. 572.

⁴⁶ ADA, c. 62-69, fol. 6r. El aire frío como el excesivamente caliente eran considerados dañinos para el organismo (Gil-Sotres, Pedro, «Introducción», *op. cit.*, p. 580). Se aconseja incluso que la ventana de la habitación (cámara) del duque se oriente *al oriente, sy ser podiere; y quando esto non fuere, sea a medio día* (ADA, c. 62-69, fol. 6r). La orientación de las ventanas resultaba vital para la aireación de las casas. En general, los tratados aconsejan que por la mañana se abran las que miran hacia levante, mientras que por las tardes las que miran hacia el oeste. La finalidad era que los rayos del sol entraran en las habitaciones y renovaran el aire temperándolo (Gil-Sotres, Pedro, «Introducción», *op. cit.*, p. 583).

⁴⁷ ADA, c. 62-69, fol. 6. La práctica de quemar en el fuego algunas sustancias para reducir las cualidades frías del aire era habitual (Gil-Sotres, Pedro, «Introducción», *op. cit.*, p. 580).

⁴⁸ No son iguales las precauciones a tomar en las distintas estaciones del año. Así, el calor del verano hace que los cuerpos se vuelvan más calientes y secos de lo que son en primavera o invierno debido a la temperatura que se generan en el aire. De hecho, cada régimen depende principalmente de la complejión del cuerpo del paciente variando con las estaciones (*Ibidem*, p. 590).

⁴⁹ ADA, c. 62-69, fol. 6v.

En otro orden de cosas se recomienda al duque no residir mucho tiempo en casas nuevas, a las que se les atribuye una excesiva humedad.⁵⁰

El aire recomendado por los médicos es, en general, aquel en que no predomina ninguna de las cuatro cualidades complexionales: humedad, sequedad, frialdad y calor. Son los vientos de dirección norte-este los considerados más sanos, pero hay excepciones, como cuando hacia el norte se encuentra el mar o alguna zona lacustre.⁵¹ En nuestro caso concreto se aconseja al duque guardarse del viento boreal si procede de la parte austral. Termina recomendado al enfermo que se guarde *de non estar debaxo de los rayos de la luna*. Entiendo que se refiere a evitar quedarse por la noche a la intemperie.⁵²

En el apartado dedicado al sueño el licenciado Antonio aconseja al enfermo que duerma al menos siete horas. Consideración que viene dada por los síntomas clínicos de su paciente, puesto que tras ese periodo de descanso *la vigilia mucho resuelve de los espíritus*. En caso de no poder conciliar el sueño el duque debe permanecer en la cama buscando cualquier tipo de entretenimiento.⁵³ El momento más conveniente para dormir es por la noche, al menos dos horas después de haber ingerido alimento, pero si no puede hacerlo debe intentarlo de día en lugar oscuro, esperando también dos horas desde la última comida. Se aconseja al enfermo que duerma cubierto, con la cabeza un poco en alto, y en tiempo frío se le apliquen en los pies paños calentados con el fuego procedente de la hoguera preparada con las maderas aludidas anteriormente para purificar el aire. Basándose en la filosofía natural de raíz aristotélica el médico considera que estas aplicaciones favorecían la digestión.⁵⁴

⁵⁰ La prevención sobre las casas recién construidas está presente en los tratados de Maino de Maineri, Gerardo de Solo y Ángel de Aquila. La humedad cercana a los lugares de habitación también es rechazada por algunos tratadistas (Gil-Sotres, Pedro, «Introducción», *op. cit.*, p. 591).

⁵¹ *Ibidem*, pp. 575-578.

⁵² ADA, c. 62-69, fol. 6v. Los regímenes de salud desaconsejan dormir con luz, especialmente con la diurna (Gil-Sotres, Pedro, «Introducción», *op. cit.*, p. 741). Era creencia que los rayos de la luna llena atraían a los líquidos.

⁵³ La alusión a cualquier tipo de entretenimiento para conciliar el sueño hace referencia a la sexta cosa no natural del galenismo, que son los accidentes del alma, las emociones. Los regímenes de salud aconsejan, como en el de Barnaba de Regio, frotar el cuerpo y las extremidades suavemente y aplicar lociones de compuestos fríos o bañarse (*Ibidem*, pp. 752 y 803-827).

⁵⁴ El consejo de dormir con la cabeza algo elevada es citado en la mayoría de textos higiénicos estudiados. El motivo era el miedo a posibles regurgitaciones que dañaran el estómago (*Ibidem*, p. 747).

Se recomienda, siguiendo a Avicena *en sus cántycas*,⁵⁵ un uso moderado del sueño ya que el exceso *retyene las [ev]acuaciones de las superfluydades e a los cuerpos ometese (humedece)*.⁵⁶ De hecho, las superfluydades producidas de la digestión debían dirigirse hacia las partes inferiores del cuerpo, no a la cabeza.⁵⁷ Los textos que sirven para justificar esta decisión proceden de Galeno, *en el segundo del rregimiento de las agudas*⁵⁸ y de *la trezena fen, capítulo del asma* de Avicena.⁵⁹ Una vez despierto el paciente se le recomienda el uso de friegas en los pies y pantorrillas, de rodillas abajo, con paños calientes perfumados. De hecho, los masajes propuestos en el *consilium* anteriormente descrito, están recomendados para abrir las porosidades de los miembros y endurecerlos.⁶⁰

La práctica del ejercicio fue un aspecto fundamental en los tratados para conservar la salud. El licenciado Antonio alude a una cita de Bernardo de Gordon (Gordonio) *en su tratado de regimiento de la sanidad* como ejemplo de la importancia de esta rutina:

el exercicio es de la umana vida conservación, de calor natural livera, e esytación de natura durmiente, e aguijón suyo. De todas superfluydades consumiento, de los miembros conso-

⁵⁵ Hace referencia a su *Cántica* o *Poema didáctico sobre Medicina*, un resumen en verso del *Canon*, traducido al latín por Armengol Blasi a finales del siglo XIII. Respecto a la finalidad didáctica de esta obra para la enseñanza de la medicina y su traducción latina, véase Coullaut Cordero, Jaime y Vázquez de Benito, Concepción, «Un ejemplo de literalismo en las traducciones científicas medievales: la traducción latina del *Poema de medicina* de Avicena», *Helmantica: revista de filología clásica y hebrea*, 65/194, 2014, pp. 111-121.

⁵⁶ ADA, c. 62-69, fol. 7r.

⁵⁷ Gil-Sotres, Pedro, «Introducción», *op. cit.*, p. 747.

⁵⁸ ADA, c. 62-69, fol. 7r. Al final del libro II del *Regimen acutorum* (texto 54 en la versión del *Articella* de 1523), Hipócrates trata del efecto de la vigilia en la digestión y también se hace referencia al comentario de Galeno. En ese pasaje se alude sobre el efecto del sueño sobre la digestión: *de aptitudine vero somni est ut digerat et humectet loca intrinseca corporis et prohibet spiritum et quod currit in corpori a motu. Et propter hoc oportet ut multiplicentur in corpore eius qui dormit somno multo plus quam fuit consuetudo superfluitatis vaporose quare fit eius corpus per illam causam mollificatum sicut illud quod coquitur (Articella nouissime per... Hieronymum de Saliis Fauentinum...*, Venecia, 1523, texto 54, fol. 20r).

⁵⁹ ADA, c. 62-69, fol. 7r. *De asthmate*: Libro III, fen X, tractatus I, cap. 38 (*Auicennae Liber canonis...*, 1562, Venecia, fol. 261r). La cita aportada por el licenciado Antonio es incompleta.

⁶⁰ ADA, c. 62-69, fol. 7r. Maino de Maineri considera que tras el masaje «la materia de los miembros se utiliza, los poros se abren y el calor en los miembros se ve confortado». Advierte igualmente que «por los masajes los miembros malos se espesan y los espesos se rarifican, los duros se ablandan y los blandos se endurecen» (Gil-Sotres, Pedro, «Introducción», *op. cit.*, p. 626).

*lidaçión, muerte de las enfermedades, fuga de los vicios, medeçina de los langores, ganancia de tiempo, debda de la joventud, de la senitud grand gozo, ayudador de la salud, corruçión de todos los males, enemigo de toda oçiosidad; aquel solo del exerçio se aparte que non quiere gozar de la senectud.*⁶¹

En consonancia con otros autores conocidos plantea que el ejercicio se practique de forma moderada antes de comer. El motivo es que realizándolo previamente aviva el calor natural, lo que agiliza la digestión no solo en los miembros sino también en el estómago y el hígado. Del mismo modo, la eliminación de las superfluidades causadas durante las digestiones permite al nuevo alimento encontrar más fácilmente su recorrido hacia los miembros en los que va a ser transformado.⁶² Se aconseja que el ejercicio mañanero sea precedido por la eliminación de los desechos de los restos de la primera digestión, la del estómago, y de la segunda, la de los riñones: las heces y la orina. En caso de tener algún problema para llevarla a cabo aconseja, con una finalidad purgante, tomar un *arteçio de meçán de miel* o de raíz de acelgas con *una poca de mistura de azeyte de aneldo*.⁶³

El rechazo a realizar ejercicio después de ingerir alimento queda expresado en el presente régimen. Se establece en seis horas las necesarias para poder hacer algún tipo de gimnasia después de comer, porque antes *non está hecha la dygistiõ del estõmagõ y parte de la del hõgado*. La moderación es la regla principal: *non debe ser muy laborioso, asý de la mañana commo de la tarde, non ha de ser furioso, antes ha de ser muy moderado*. El licenciado Antonio finaliza esta parte reconociendo que la actividad física más apropiada es caminar, pero ofrece otras alternativas como cabalgar o pasear en carretón.⁶⁴ En el caso de que el duque se encuentre imposibilitado para estas prácticas se le recomienda nuevamente recibir friegas de pan-torrillas abajo, por la espalda y brazos, es decir, por los miembros enfermos.⁶⁵

⁶¹ ADA, c. 62-69, fol. 7. En su *Régimen sanitatis* Bernardo de Gordon considera que «el ejercicio es una de las cosas mejores que pueden aplicarse al cuerpo humano, en el régimen de su salud y en la prolongación de la vida», y resalta la noción de intencionalidad del ejercicio, es decir, que debe realizarse ex profeso para que sea saludable (Gil-Sotres, Pedro, «Introducción», *op. cit.*, pp. 601 y 604).

⁶² *Ibidem*, p. 613.

⁶³ ADA, c. 62-69, fol. 7v.

⁶⁴ *Ibidem*, fol. 7v. Sobre los diversos ejercicios propuestos en los tratados de salud medievales, véase Gil-Sotres, Pedro, «Introducción», *op. cit.*, pp. 618-625.

⁶⁵ ADA, c. 62-69, fol. 8r. Véase nota 25.

Respecto a la ingesta de alimentos el médico propone una dieta sobria, aconsejando que la cena sea *más ligera que non los comeres de la mañana*. No se considera dañino un breve ayuno tras una evacuación realizada mediante purgantes, según los consejos de Avicena. Comer antes de la evacuación se supone perjudicial. Las comidas deben realizarse en un entorno agradable en el que el enfermo pueda *oír cosas alegres y traer piedras preciosas que tengan virtud de confortar*, como rubíes, esmeraldas o jacintos, tal y como *lo dize el Trotónico en su libro de los minerales*.⁶⁶ La búsqueda de la alegría es uno de los accidentes del alma más valorados por los médicos ya que provoca la salida expansiva del calor natural y de los espíritus vitales.⁶⁷ Del mismo modo se le recomienda no recibir disgustos ni ningún tipo de daño moral en periodo de ayuno.⁶⁸

Las características complexionales del enfermo influyeron necesariamente en la elección de las viandas aconsejadas. Estas debían ser de fácil digestión y de *mucha e buena sangre, generatyvas [nutritivas], aparejadas e adereçadas*.⁶⁹ No se extiende demasiado el autor en este apartado porque sobre estas cuestiones va a tratar en un libro que él mismo denomina *Opúsculo de cocinas*, redactado a petición del propio García Álvarez de Toledo.⁷⁰ En esa obra el licenciado Antonio afirma que va a tratar de los pescados, las salsas que los debían acompañar, *y otras todas cosas vigetables, commo yerbas, frutas, flores e sus partes (...) [y] de otras cosas, commo de turmas y setas de la tierra, porque me fue demandado, y otras cosas mostruosas*.⁷¹ Lamentablemente, de las cinco partes proyectadas solo se ha conservado la primera.⁷²

⁶⁶ ADA, c. 62-69, fol. 8r. Hace referencia a Albertus Magnus, *Book of Minerals*, translated by Dorothy Wyckoff, Oxford, Clarendon Press, 1967, pp. 76-78, 97-98 (*De mineralibus*: Libro II, tractatus II, cap. 2 y 8).

⁶⁷ Entre los consejos que dan los regímenes de salud para provocar alegría están el fomentar las relaciones sociales, disfrutar de lo agradable de la vida que puede condicionar la posición social del individuo, admirar los colores, ir bien vestido y también, además de consumir alimentos convenientes, admirar las formas de las piedras preciosas (Gil-Sotres, Pedro, «Introducción», *op. cit.*, pp. 817-819). Sobre las teorías del alma y sus facultades, incluidas las emociones, véase Cohen-Hanegbi, Naama, «A Moving Soul: Emotions in Late Medieval Medicine», *Osiris*, 31, 2016, pp. 46-66.

⁶⁸ ADA, c. 62-69, fol. 8r.

⁶⁹ *Ibidem*, fol. 8r.

⁷⁰ Este libro es un tratado sobre el arte de la cocina basado en la «ciencia médica» (García Ballester, Luis, *La búsqueda de la salud...*, *op. cit.*, p. 359). Su extensión, pese a conservarse incompleto, así como su peculiaridad si se compara con los textos estudiados en este trabajo, aconseja enfocararlo por separado.

⁷¹ ADA, c. 62-69, fol. 9r.

⁷² *Ibidem*, fols. 10r-26v.

Con todo, entre los alimentos aconsejados en el *regimen* se encuentra el pan de trigo bien fermentado, cocido de uno o dos días, en el que se invita a espolvorear laurel en la harina.⁷³ Entre las carnes se alude primero a las aves: perdices, faisanes, francolines, palominos y capones jóvenes, tórtolas, pollos e *su lymaje*, algunos pájaros como *malvizes, estorneles e semejables*, codornices y gallinas gordas. Para los problemas de ijada del duque se recomiendan unos pequeños pájaros llamados *aves trémulas o engañapastores*. Del mismo modo se advierte que los sesos de todas las aves son muy provechosos. No son tan recomendables las *aves de ribera*, es decir, las acuáticas migratorias, aunque se las puede permitir ocasionalmente.⁷⁴ Carnes, las de aves, consideradas menos nutritivas que las de los cuadrúpedos pero mucho más digeribles. Entre estos últimos se alude al carnero castrado de uno hasta tres años; al cabrito, especialmente las mandíbulas y los sesos; y a la liebre de caza, de la que *nuestros doctores y sabios médicos loan mucho el seso (...) e cabeça*.⁷⁵ Puede comprobarse el aprecio por las entrañas, como los *genetyvos* de gallo, los hígados de las aves gordas y, sobre todo, los sesos de las aves salvajes.⁷⁶ Los huevos de gallinas gordas y jóvenes también son bien considerados puesto que son de fácil digestión, especialmente los blandos y frescos. Se basa en Alberto Magno para distinguirlos, destacando que sean pequeños y largos. Rechaza los huevos de ánsares, ánades domésticos y salvajes, *commo de otras muchas aves*.⁷⁷

Poco se dice de los pescados. Se da el visto bueno a las truchas no mayores de un palmo de tamaño, a algunos peces *bermejuelos*, a alguna merluza fresca y a *algunos cancotos*. Los pescados sin escamas, como las anguilas y la lamprea, los pulpos y *semejables* son considerados perjudiciales.⁷⁸ Pese a la poca información

⁷³ *Ibidem*, fol. 8v. La recomendación de pan bien fermentado y bien cocido es habitual en los tratados de salud. Algunos recomiendan añadir a la masa agua de rosas, de limón, o esencia de hierbas como la buglosa o melisa (Gil-Sotres, Pedro, «Introducción», *op. cit.*, pp. 674 y 677).

⁷⁴ ADA, c. 62-69, fol. 8v. Por lo general las aves acuáticas migratorias son desechadas para su consumo, siendo el invierno el periodo más habitual de caza (Gil-Sotres, Pedro, «Introducción», *op. cit.*, pp. 693-694).

⁷⁵ ADA, c. 62-69, fol. 8.

⁷⁶ *Ibidem*, fol. 9r.

⁷⁷ *Ibidem*, fol. 9r. Albertus Magnus, *De animalibus libri XXVI, nach der Kölner Urschrift. Mit unterstützung der Kgl. Bayerischen Akademie der Wissenschaften zu München, der Görresgesellschaft und der Rheinischen Gesellschaft für Wissenschaftliche Forschung*, herausgegeben Hermann Stadler, Münster, Aschendorff, 1920, p. 1497 (*De animalibus*: Lib. XXIII, tractatus I, cap. 24).

⁷⁸ ADA, c. 62-69, fol. 9.

ofrecida, los planteamientos del licenciado Antonio son los propios de la mayoría de los médicos de la época. Es decir, se tiene preferencia por los pescados con escamas frente a los que no las tienen y por los procedentes de agua salada frente a los de agua dulce.⁷⁹

Finaliza el régimen aconsejando al paciente beber vino tinto aguada en las horas de comer, *comme fasta agora su señoría ha usado*. Se aconseja el consumo de aguas medicinales compuestas de miel de salvia y *azerada*.⁸⁰

CONSIDERACIONES FINALES

El valor de los documentos estudiados queda reflejado por su utilidad para conocer la práctica real de los fundamentos teóricos de la medicina universitaria y el galenismo en personajes concretos. Textos que muestran el interés del ámbito médico y de los sectores privilegiados por acomodar e individualizar los conocimientos propios de los manuales especializados en el cuidado de la salud. En concreto, los tratados citados por el médico del duque de Alba referentes a Galeno, Avicena, Alberto Magno, Bernardo Gordon, Jacques Despars, Guy de Chauliac, Moriano y Ramón Llull, entre otros, eran de conocimiento muy general por los médicos de la época.

Según Gil-Sotres, a finales de la Edad Media los regímenes tardíos de breve extensión reúnen una serie de peculiaridades. Alude a la tendencia al esquematismo, lo que incide de manera negativa «sobre los contenidos, quedando reducidos muchas veces a una lista de productos que se deben consumir o que se deben evitar y a una serie de consejos en los que prima el sentido común», además de desaparecer las alusiones a las autoridades médicas o limitarse a referencias testimoniales.⁸¹ En el caso del médico del duque de Alba las alusiones a las autoridades médicas no son infrecuentes y generalmente bien referenciadas, aportándose planteamientos médicos que van más allá del simple sentido

⁷⁹ No obstante las opiniones de los médicos sobre las distintas variedades de pescado suelen diferir (Gil-Sotres, Pedro, «Introducción», *op. cit.*, pp. 695-699).

⁸⁰ ADA, c. 62-69, fol. 9v. Entre las contraindicaciones de beber agua en las comidas destaca la propuesta por Bernardo de Gordon, que considera que el agua impide hacer la primera digestión adecuadamente porque los alimentos flotan dificultando el contacto de estos con las paredes del estómago (Gil-Sotres, Pedro, «Introducción», *op. cit.*, p. 715).

⁸¹ *Ibidem*, p. 546.

común, y, como como no podía ser de otro modo, adaptándose a las circunstancias personales de su paciente.

Se ofrece así una visión personalizada de la enfermedad y su tratamiento, a diferencia de las generalizaciones propias de los regímenes de sanidad divulgados durante la Baja Edad Media. Pese a las diferencias que pueda tener con otros textos ya publicados existe toda una serie de coincidencias de carácter práctico con ellos. La moderación en las comidas, las similares variedades de carnes recomendadas, el escaso aprecio que suscita el pescado salvo excepciones, la importancia de los baños y masajes con el fin de expulsar las superfluidades, la trascendencia del aire y del ambiente, del sueño y la vigilia o la práctica de ejercicio son algunos ejemplos. Como en otros casos, se comprueba aquí una perfecta trasposición práctica de lo aconsejado en los tratados médicos doctrinales al uso, y la plena vigencia, a finales del siglo XV, de la doctrina hipocrático-galénica recuperada en la plena Edad Media.

No hay duda de la utilidad que los textos estudiados debieron de tener para los médicos del duque que solicitaron su redacción con el fin de orientar su práctica médica, pese a que el enfermo falleciera al poco tiempo. Reseñar también que la lengua utilizada en las prescripciones es el castellano y no en latín, idioma universal del saber europeo hasta ese momento. Particularidad por otra parte nada desdeñable, pero que está justificada porque los escritos van dirigidos a médicos judíos que no conocen el latín. Circunstancia que constata también la importancia que van adquiriendo las lenguas vulgares entre las élites ilustradas a la hora de la transmisión de los conocimientos médicos.

AGRADECIMIENTOS

Este trabajo se inscribe en el proyecto de investigación del MINECO «Ciencia vernácula en la Corona de Aragón y en su contexto románico (siglos XIII-XVI)» (FFI2014-53050-C5-3-P, 2015-2018), que participa en la red temática «Lengua y ciencia» (FFI2015-68705-REDT, 2016-2017). Agradezco los comentarios y sugerencias a Lluís Cifuentes i Comamala, Michael McVaugh, Montserrat Cabré i Pairet, Francisco de Paula Cañas Gálvez, Antònia Carré-Pons, Jon Andoni Larrea Rojas, Ernesto García Fernández e Iñaki Bazán Díaz. Del mismo modo agradecer a José Manuel Calderón Ortega las facilidades para acceder a la documentación original del Archivo de la Fundación Casa de Alba.

BIBLIOGRAFÍA

- AGRIMI, Jole y CRISCIANI, Chiara, *Les consilia médicaux*, Turnhout, Brepols, 1994.
- ALBERTUS Magnus, *Book of Minerals*, translated by Dorothy Wyckoff, Oxford, Clarendon Press, 1967.
- , *De animalibus libri XXVI, nach der Cölner Urschrift. Mit unterstützung der Kgl. Bayerischen Akademie der Wissenschaften zu München, der Görres-gesellschaft und der Rheinischen Gesellschaft für Wissenschaftliche Forschung*, herausgegeben Hermann Stadler, Münster, Aschendorff, 1920.
- Articella nouissime per... Hieronymum de Saliis Fauentinum...*, Venecia, 1523.
- AVICENA, *Auicennae Liber canonis...*, Venecia, 1562.
- BEAUJOUAN, Guy, *La science en Espagne aux XIVe et XVe siècles*, París, Les Conférences du Palais de la Découverte, 1967.
- CALDERÓN ORTEGA, José M., *El ducado de Alba. La evolución histórica, el gobierno y la hacienda de un estado señorial (siglos XIV-XVI)*, Madrid, Dykinson, 2005.
- CIFUENTES I COMAMALA, Lluís, «La ciencia en vulgar y las élites laicas de la Edad Media al Renacimiento», en Serrano Larráyo, F. (coord.), [Juan Vallés] *Regalo de la vida humana*, Pamplona-Viena, Gobierno de Navarra-Österreichische Nationalbibliothek, vol. 2, 2008, pp. 123-148.
- , *La ciencia en català a l'Edat Mitjana i el Renaixement*, Barcelona-Palma de Mallorca, Universitat de Barcelona-Universitat de les Illes Balears, 2006 (2ª ed. revisada y ampliada).
- CIFUENTES, Lluís y CARRÉ, Antònia, «Práctica social, saber médico y reflejo literario de la cultura del baño en el contexto catalán medieval», *Anuario de Estudios Medievales*, 39/1 (2009), pp. 203-222.
- COHEN-HANEGBI, Naama, «A Moving Soul: Emotions in Late Medieval Medicine», *Osiris*, 31 (2016), pp. 46-66.
- COULLAUT CORDERO, Jaime y VÁZQUEZ DE BENITO, Concepción, «Un ejemplo de literalismo en las traducciones científicas medievales: la traducción latina del *Poema de medicina* de Avicena», *Helmantica: revista de filología clásica y hebrea*, 65/194 (2014), pp. 111-121.
- CRISCIANI, Chiara, «Consilia, responsi, consulti: i pareri del medico tra insegnamento e professione», en Casagrande, C., Crisciani, C. y Vecchio, S. (eds.), *Consilium: teorie e pratiche del consigliare nella cultura medievale*, Florencia, SISMEL-Edizioni del Galluzzo, 2004, pp. 259-280.
- , «Elixir di lunga vita (secoli XIV e XV)», *Aion (filol)*, 36 (2014), pp. 81-97.
- CRISCIANI, Chiara y FERRARI, Giovanna, «Estudi introductorii», en McVaugh, M. R., Crisciani, C. y Ferrari, G. (eds.) [Arnaldi de Villanova] *Tractatus de humido radicali*, en McVaugh, M. R., Crisciani, C. y Ferrari, G. (eds.), *Arnaldi de Villanova Opera Medica Omnia*, vol. 2, Barcelona, Universitat de Barcelona-Fundació Noguera, 2011, pp. 15-269.
- DÍAZ DE DURANA ORTIZ DE URBINA, José R., «Judíos y cristianos en Vitoria durante la Edad Media», en *Los judíos*, Vitoria, Fundación Sancho el Sabio, 1992, pp. 191-218.

- GARCÍA BALLESTER, Luis, *La búsqueda de la salud. Sanadores y enfermos en la España medieval*, Barcelona, Península, 2001.
- GARCÍA FERNÁNDEZ, Ernesto, «Náufragos en el mar de la intolerancia: judíos, conversos y herejes en el País Vasco (Siglos XIV-XV)», en Sabaté, F. (dir.), *L'espai del mal. Reunió científica IX Curs d'Estiu Comtat d'Urgell (Balaguer, 7, 8 i 9 de juliol de 2004)*, Lleida, Pagés, 2005, pp. 47-86.
- GIL-SOTRES, Pedro, «Introducción», en García Ballester, L., McVaugh, M. R., Gil-Sotres, P. y Paniagua, J. A. (eds.), [Arnaldi de Villanova] *Regimen sanitatis ad regem Aragonum*, en García Ballester, L., McVaugh, M. R., Gil-Sotres, P. y Paniagua, J. A. (eds.), *Arnaldi de Villanova Opera Medica Omnia*, Vol. X.1, Barcelona, Universitat de Barcelona-Fundació Noguera, 1996, pp. 471-885.
- GONZÁLEZ MINGUEZ, César y BAZÁN DÍAZ, Iñaki, «La medicina en la Álava medieval. Entre la metafísica y la superstición», en RAMOS CALVO, P. M. (dir.), *Historia de la medicina en Álava*, Vitoria/Gasteiz, Real Sociedad Bascongada de los Amigos del País, 1997, pp. 79-164.
- GRACIA, Diego y VIDAL, José L., «La *Isagoge* de Johannitius: introducción, edición, traducción y notas», *Asclepio*, 26-27 (1974-1975), pp. 267-382.
- GUTIÉRREZ RODILLA, Bertha M., «Los textos romances de medicina en la España del Renacimiento», en GARCÍA HOURCADE, J. L. y Moreno Yuste, J. M. (coords.), *Andrés Laguna: humanismo, ciencia y política en la Europa renacentista. Congreso Internacional, Segovia, 22-26 de noviembre de 1999*, Valladolid, Junta de Castilla y León, 2001, pp. 529-538.
- , *La esforzada reelaboración del saber. Repertorios médicos de interés lexicográfico anteriores a la imprenta*, San Millán de la Cogolla, Cilengua, 2007.
- GUTIÉRREZ RODILLA, Bertha M. y CHABÁS BERGÓN, José, «El lenguaje científico en los primeros impresos de carácter astronómico y médico en castellano», en Chabás, J., Gaser, R. y Vanin, J. R. (eds.), *Traslating Science. Proceedings 2nd International Conference on Specialized Translation. Universitat Pompeu Fabra, Barcelona, 28 February-2 March, 2002*, Barcelona, Universitat Pompeu Fabra, 2002, pp. 239-250.
- JACQUART, Danielle, «Le regard d'un médecin sur son temps: Jacques Despars (1380?-1458)», *Bibliothèque de l'École des Chartes*, 138/1 (1980), pp. 35-86.
- LAÍN ENTRALGO, Pedro, *La historia clínica. Historia y teoría del relato patográfico*, Madrid, Tricastela, 1998 (3ª ed.).
- MAURACH, Gregor, «Johannicius, Isagoge ad Techne Galieni», *Sudhoffs Archiv*, 62/2 (1978), pp. 148-174.
- NICAISE, Edouard, *Le Grande Chirurgie de Guy de Chauliac...*, París, 1890.
- NICOUD, Marilyn, *Les régimes de santé au Moyen Âge. Naissance et diffusion d'une écriture médicale (XIIIe-XVe siècle)*, Roma, École Française de Rome, 2 vols., 2007.
- PENSADO, José L., «Anotaciones marginales a "Salamanca en la documentación medieval de la Casa de Alba"», *Studia historica. Historia medieval*, 10 (1992), pp. 187-200.
- PLESSNER, Martin, «The Place of the *Turba Philosophorum* in the Development of Alchemy», *Isis*, 45/4 (1954), pp. 331-338.

-
- SOLOMON, Michael, *Fictions of Well-Being. Sickly Readers and Vernacular Medical Writing in Late Medieval and Early Modern Spain*, Philadelphia-Oxford, University of Pennsylvania Press, 2010.
- VACA, Ángel y BONILLA, José A., *Salamanca en la documentación medieval de la Casa de Alba*, Salamanca, Caja de Ahorros y Monte de Piedad de Salamanca, 1989.
- VALLÉS, Juan, *Regalo de la vida humana. Estudios y transcripción*, en Serrano Larráyo, F. (coord.), «Transcripción», Pamplona-Viena, Gobierno de Navarra-Österreichische Nationalbibliothek, vol. 2, 2008, pp. 261-756.