

INTRODUCCIÓN

Cuando a principios del siglo XVII el botánico Bernardo de Cienfuegos (1580-1640) descubrió que tenía un tumor en la pierna, todavía no sabía que le iba a amargar la vida durante los siguientes cinco años. Se trataba de un tumor en la piel que empezó «como habas de sangre» y se transformó en empeines, otra enfermedad cutánea, y posteriormente en un herpes agresivo. Junto al tumor, debajo de la piel, el botánico sentía «un encendimiento de hígado y furioso dolor de riñones», acompañado por una calentura. En este tiempo vivía en Madrid, donde fue atendido por cirujanos y «los mejores médicos de la Corte», quienes le diagnosticaron que la enfermedad que padecía era morbo gálico, prescribiéndole los habituales tratamientos sudoríficos y unciones. Pero, en vez de curarse, las llagas se extendían cada vez más. La descripción detallada del propio botánico deja escaso margen a la imaginación: «se comió la carne de la mitad del muslo, quedando descubierto hasta el hueso con unas llagas sórdidas y negras que cada día los Cirujanos me cortaban sin piedad grandes pedazos de carnes, martirizándome con cauterios que aprovechan poco».¹

Cuando los cirujanos determinaron que lo mejor sería amputarle la pierna, Cienfuegos se resistió. Dejó el tratamiento y, con la esperanza de encontrar una cura menos agresiva, salió a la calle para acudir «a los echacuervos, montaenbanchí, o curanderos que andan en Madrid».² Sin embargo, con los diversos medicamentos que le aplicaron tampoco obtuvo mejoría. Más tarde, Cienfuegos le habló de su dolencia a un amigo, que era cirujano y médico, y que había venido de Alemania. Este, aprovechando sus contactos epistolares, escribió una carta a otro médico de Alemania, exponiéndole el caso y pidiéndole consulta. La respuesta del médico alemán contenía, junto con otras indicaciones terapéuticas, un medicamento compuesto a base de la planta de romaza, advirtiéndole de que le curaría las llagas

¹ CIENFUEGOS, Bernardo de. *Historia de las Plantas*, Biblioteca Nacional de España, MSS/3357-3363, fol. 46r.

² *Ibid.*

pero, probablemente, no la causa de la enfermedad. «Y sucedió así que las úlceras se curaron pero el mal no, antes tubo nuevos accidentes que oy duran, sírvase Dios de todo.»³

Bernardo de Cienfuegos redactó este episodio de enfermedad cuando vivía en Madrid, incluyéndolo en su obra manuscrita *Historia de las plantas*, que compuso entre 1627 y 1631.⁴ Concretamente en el capítulo dedicado a la planta «la romaza», relató su experiencia personal con ella para dar un testimonio empírico de sus virtudes medicinales.

En este relato minucioso de su enfermedad, Bernardo de Cienfuegos, un hombre letrado y de ciencias, reconstruye todos los pasos que emprendió para recuperar la salud: empezó siendo atendido por cirujanos y médicos de la corte, posteriormente utilizó los servicios que ofrecían los *montaenbanchi* en las plazas de Madrid,⁵ para terminar realizando una consulta a distancia con un médico de Alemania.

Poder contar con este tipo de testimonio es un golpe de suerte para un estudio cuyo objetivo principal es no solo dar voz al paciente, sino también escuchar sus preocupaciones y comprender sus actos. Esta motivación, en la actualidad punto de partida de varios proyectos científicos europeos, se traslada en este libro al pasado, concretamente a la sociedad española de la Edad Moderna, 1600-1740. En las páginas que siguen se examinará en profundidad la experiencia de enfermar y de recuperar la salud de una población diversificada, que pertenecía principalmente al territorio castellano.

Poner la figura del enfermo en el centro de atención permite abordar los aspectos centrales de la historia de la medicina —como la

³ CIENFUEGOS, *Historia de las Plantas*, vol. III, p. 46v.

⁴ El manuscrito se conserva en la Biblioteca Nacional de España y, recientemente, ha sido digitalizado y está disponible en la Biblioteca Digital Hispánica: <http://bdh-rd.bne.es/viewer.vm?id=0000140162&page=1> [consulta: 10 de junio de 2018]. Esta obra es un compendio inmenso de siete tomos que nunca llegó a publicarse. Agradezco enormemente al profesor John Slater el haberme facilitado —en formato transcrito— esa relación tan difícil de localizar entre las casi 4000 páginas que componen la obra completa.

⁵ Con el término *montaenbanchi* o *montamanco* se refería a vendedores ambulantes de medicinas en la Monarquía Hispánica, cuyo rasgo más distintivo es su uso de la teatralización, es decir, de realizar actuaciones teatrales desde un banco como estrategia o táctica de venta. Cf. «Charlatán», en Sebastián de Covarrubias. *Tesoro de la lengua castellana o española*, Madrid, Luis Sánchez, 1611, pp. 291v-292r.

práctica médica, el pluralismo médico, las ideas en torno a la salud y la enfermedad, los médicos universitarios y otros prácticos de la medicina y de la salud— desde la perspectiva del usuario. Proporcionando así una visión diferente y complementaria a la de los acercamientos más habituales, y con ello una perspectiva polifacética que redunde en una mejor comprensión de la cultura médica barroca.⁶

Con el objetivo de acercarnos todo lo posible a la cosmovisión del enfermo, este libro gira en torno a cuatro cuestiones generales. En primer lugar, cómo entendía e interpretaba el enfermo el mal que padecía; en segundo, a qué formas de práctica médica recurría; en tercero, las estrategias que empleaba para conseguir recuperar la salud; y, por último, cuál era su actitud frente a los diversos tipos de tratamiento médico.

El episodio de enfermedad del botánico Bernardo de Cienfuegos, vivido y narrado en primera persona, nos proporciona un ejemplo perfecto que aún e ilustra varios ejes principales de este libro:

Una parte esencial de lo relatado es la descripción de cómo el enfermo *percibía el mal* —en su caso, como en el de otros muchos, en términos de evolución y movimiento por dentro del cuerpo— y el sufrimiento que le ocasionaba. También aparece de forma evidente otro objetivo a tratar, *la autonomía del paciente*, que se manifiesta en este caso cuando Cienfuegos se niega, contra el parecer de los cirujanos, a que le amputen una pierna. Junto a esto se relata claramente la utilización por propia voluntad del paciente (o su familia) de una *amplia oferta sanitaria*, incluyendo charlatanes y otros sanadores, por parte de personas con y sin formación académica o reglada, y procedentes de diferentes grupos sociales. Otra de las cuestiones que se plantean en este trabajo es la importancia de *las redes sociales* (familiares, amigos y vecinos) para la elección de un tipo u otro de tratamiento, ejemplificado en la aclaración de Cienfuegos cuando relata la mediación de un amigo cirujano para acceder a un afamado médico alemán. Por último, en el fragmento reproducido más arriba aparece, con

⁶ De hecho, los objetivos de este trabajo se sitúan en las líneas planteadas en el siguiente volumen, aunque en el mismo no se trate explícitamente la historia del paciente. Cf. SLATER, John; LÓPEZ TERRADA, María Luz; PARDO TOMÁS, José (eds.). *Medical Cultures of the Early Modern Spanish Empire*, Farnham, Ashgate, 2014.

toda su lógica, la propia estructura del libro y uno de sus objetivos fundamentales, al narrar desde la perspectiva del enfermo *el uso de distintos espacios* en los que se desarrolla la práctica médica: la casa, la ciudad y la correspondencia.

Aparte de estos elementos, hay otros temas centrales de este estudio que se escapan de un texto redactado por un hombre letrado perteneciente a un contexto decididamente urbano. En ese sentido, uno de los objetivos principales del presente libro es la aproximación a las difícilmente accesibles prácticas y actitudes en torno a la salud y enfermedad de personas que vivían en *comunidades rurales*. El acercamiento al estilo de vida, que era compartido por una gran parte de la población de la España moderna, cobra especial importancia cuando se trata de averiguar las distintas concepciones de la enfermedad que estaban ampliamente difundidas en la sociedad barroca. Con ello se indican, por un lado, los diferentes modelos explicativos empleados para determinar *la causa de la enfermedad* (natural o sobrenatural) y, por otro lado, íntimamente relacionado, las formas que se consideraban adecuadas para curarse de un mal con una determinada etiología. En este mismo contexto surge otro objetivo a tratar: *las actitudes* frente a los diversos tipos de curación junto con *los conflictos* (familiares o vecinales) que fueron ocasionados cuando estos discrepaban. Además, entre las cuestiones centrales que se pretenden abordar en este trabajo figuran *las estrategias* que empleaban los pacientes y/o sus allegados para conseguir la atención sanitaria que, desde su punto de vista, era más pertinente para remediar sus dolencias. Esas estrategias implicaban a menudo consecuencias que influían y determinaban la *relación sanador-paciente*. El análisis de cómo se configuraba esa relación en diferentes situaciones constituye el último, pero no por ello menos importante, objetivo de este libro.

El viaje intelectual a la cosmovisión de los enfermos de los siglos XVII y XVIII se intenta emprender con un equipaje epistemológico e ideológico lo más reducido posible. Hablar desde la perspectiva del paciente no significa solamente documentar asuntos que le concernían, sino también explicar su forma de actuar e interpretar la enfermedad desde el contexto epistemológico que lo rodeaba. Es por ello que, a lo largo de este libro, no se realizarán diagnósticos retrospectivos, ya

que muy difícilmente nos podrían ayudar a entender el mundo en el que vivían. Por la misma razón no se emplearán términos nosológicos actuales, debido a que las enfermedades son construcciones sociales de fuertes vínculos con el sistema científico y cultural vigente en un determinado momento histórico y en una sociedad o grupo humano concreto.⁷

¿QUÉ ES LA HISTORIA DEL PACIENTE? UNA REVISIÓN HISTORIOGRÁFICA

El interés por la perspectiva del paciente, en la historia de la medicina, se ha manifestado desde hace varias décadas. Inspirados en trabajos de historia social,⁸ antropología y sociología,⁹ fueron varios autores los que,

⁷ LACHMUND, Jens; STOLLBERG, Gunnar (eds.). *The Social Construction of Illness. Illness and Medical Knowledge in Past and Present*, Stuttgart, Franz Steiner Verlag, 1992. ARRIZABALAGA, Jon. «Nuevas tendencias en la historia de la enfermedad: a propósito del constructivismo social», *Arbor*, 142/558-560 (1992), pp. 147-165.

⁸ La creciente preocupación por hacer una historia de la medicina «desde abajo» no se puede entender sin considerar el impacto que tuvieron, en la historiografía europea en general, los trabajos de la historia social, en particular el de E. P. Thompson, *The Making of the English Working Class*, de 1963. Igualmente relevante ha sido la influencia, por parte de la historia cultural, del pionero estudio de Peter Burke, *Popular Culture in Early Modern Europe*, de 1978.

⁹ Las ideas y conceptos procedentes de la antropología han sido tratados y discutidos por MACDONALD, Michael. «Anthropological perspectives on the history of science and medicine», en Pietro Corsi and Paul Weindling (eds.). *Information Sources in the History of Science and Medicine*, London, Butterworth, 1983. En este artículo hace un recorrido de la aplicación de acercamientos antropológicos en la historia de la medicina y matiza el diferente grado en el que se comprometían a realizar esa fusión los afamados historiadores de la medicina, Henry Sigerist, Erwin Ackerknecht y George Rosen. Así mismo, expone, por ejemplo, los variados aspectos que Keith Thomas ha tomado prestados, para su trabajo *Religion and the decline of Magic* (1971), de E. E. Evans-Pritchard y su obra clásica *Witchcraft, Oracles and Magic Among the Azande* (1937), y de las teorías sobre magia elaboradas por Bronislaw Malinowski, cf. *Ibid.*, p. 65. La obra de Keith Thomas, por su parte, ha nutrido considerablemente no solo los propios estudios de MacDonald (cf. MACDONALD, Michael. *Mystical Bedlam: Madness, Anxiety, and Healing in Seventeenth-Century England*, London, New York, Cambridge University Press, 1981), también ha influido en estudios más recientes, entre ellos, por ejemplo, KASSELL, Lauren. *Medicine and Magic in Elizabethan London. Simon Forman: Astrologer, Alchemist, and Physician*, Oxford, Clarendon Press, 2005. Sobre contribuciones por parte de la sociología, véase, por ejemplo: JEWSON, Nicholas. «Medical Knowledge and the Patronage System in Eighteenth-Century England», *Sociology*, 8 (1974), pp. 369-385.