

ENRIQUETA BARRANCO CASTILLO
FERNANDO GIRÓN IRUESTE

PASSIO MULIERIBUS:
MENSTRUACIÓN, SALUD
SEXUAL Y REPRODUCTIVA,
GESTACIÓN Y NACIMIENTO EN LA
ESPAÑA MEDIEVAL

GRANADA, 2023

PORTADA: Imagen inspirada en una ilustración del sistema reproductivo de la mujer realizada por Regnier de Graaf en 1672, publicada en *De mulierum organo generationi inservientibus* (The Wandering organ, 2020). Fotografía: Natalia Lázaro Prevost.

Este libro se ha publicado con una ayuda de la Cátedra de Investigación
Antonio Chamorro-Alejandro Otero, Universidad de Granada.



Cátedra de investigación
Antonio Chamorro - Alejandro Otero

© Los autores
© Universidad de Granada
ISBN: 978-84-338-7148-0
Depósito legal: GR./493-2023
Edita: Editorial Universidad de Granada
Campus Universitario de Cartuja. 18071 Granada
Telfs.: 958 24 39 30 – 958 24 62 20
web: editorial.ugr.es

Maquetación: CMD. Granada
Diseño de cubierta: Taller de Diseño Gráfico. Granada
Imprime: Gráficas La Madraza, S.L. Albolote. Granada

Printed in Spain

Impreso en España

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra sólo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley.

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.	11
BREVE REPASO A LOS FUNDAMENTOS DE LA MEDICINA MEDIEVAL	13
MUJERES Y HOMBRES EN LA MEDICINA MEDIEVAL HISPÁNICA: SALUD Y ENFERMEDAD	22
LA OBSTETRICA MEDIEVAL Y SUS PECULIARIDADES.	25
METODOLOGÍA TRABAJO.	29
 PARTE I	
LA MENSTRUACIÓN Y SU SIMBOLOGÍA PARA LA HISTORIA DE LAS MUJERES	67
LA MENSTRUACIÓN. SABERES Y PRÁCTICAS	76
ALTERACIONES DE LA MENSTRUACIÓN	96
<i>Cese temporal del sangrado</i>	96
La sofocación de la madre y la dismenorrea	100
Tratamiento del cese temporal del sangrado menstrual	107
<i>Sangrado uterino</i>	116
Tratamiento del sangrado uterino.	117

PARTE II	
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	123
EL COITO: SUS GOZOS Y SUS SOMBRAS.	127
<i>Remedios para facilitar el coito y evitar sus daños en el hombre.</i>	137
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS PARA MUJERES Y HOMBRES .	147
FALTA DE DESCENDENCIA	155
<i>Causas de esterilidad en las mujeres</i>	155
<i>Causas de esterilidad en los hombres</i>	158
<i>Tratamiento de la esterilidad</i>	159
CIRUGÍA DE LOS GENITALES FEMENINOS	167
CIRUGÍA DEL HIMEN IMPERFORADO	167
CIRUGÍA DE LOS TUMORES GENITALES FEMENINOS NO CAN- CEROSOS	171
ABLACIÓN DEL CLÍTORIS	174
 PARTE III	
EMBARAZO Y PARTO	179
EL EMBARAZO Y SUS CUIDADOS	181
MOMENTO DE LA CONCEPCIÓN	181
SIGNOS DE CONCEPCIÓN	184
LA DETERMINACIÓN SEXUAL DEL EMBRIÓN	185
DESARROLLO DEL NUEVO SER.	189
DURACIÓN DEL EMBARAZO	192
ENFERMEDADES DE LA MUJER EMBARAZADA.	198
PROGRESO DEL EMBARAZO	200
CUIDADO DE LA MUJER EMBARAZADA	201
EMBARAZO MÚLTIPLE	205
 EL PARTO	209
EL PARTO Y SUS TIEMPOS	209

<i>Signos que anuncian el comienzo del parto</i>	213
<i>Asistencia a la parturienta: las comadres como agentes de salud</i>	217
<i>El parto difícil o distócico</i>	220
Expulsión de las secundinas	225
Los dolores del parto	226
CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO	230
CONCLUSIONES.	233
BIBLIOGRAFÍA	241
ÍNDICE ONOMÁSTICO	253
ÍNDICE DE INSTRUMENTOS, UTENSILIOS Y APARATOS . .	259
GLOSARIO DE TÉRMINOS Y PROCEDIMIENTOS MÉDICOS. .	261
APÉNDICE	273
OTROS ÍNDICES.	309
ÍNDICE DE FIGURAS	309
ÍNDICE DE TABLAS.	309

INTRODUCCIÓN

ESTE estudio, que trata de las enfermedades y condiciones propias de las mujeres (*Passio mulieribus*) pretende contribuir, en la medida de lo posible, a rellenar una parte del vacío historiográfico todavía existente indagando, en el mundo hispánico medieval, sobre los principales temas que, hoy día, son dominio de la obstetricia y la ginecología. Tal y como se indicará en su momento, no hay prácticamente ninguna visión completa sobre ello, ni en los tratados generales de historia de la medicina, ni en las escasas monografías publicadas. Nos encontramos con acercamientos parciales, preferentemente referidos al mundo islámico oriental, que también serán tenidos en cuenta, llegado el momento.

En líneas generales, los contados trabajos sobre el periodo histórico medieval se enfrentan con la dificultad de comprensión de los textos, ya que algunos todavía se encuentran en forma manuscrita y en su idioma original. En la mayor parte de los casos serán las traducciones, llevadas a cabo en diferentes momentos, las que nos permitirán conocer su contenido.

Queremos reseñar que, en recientes publicaciones sobre la historia de la obstetricia y de la ginecología, se ha mantenido la idea de la falta de textos escritos sobre estos temas hasta el s. xvi, cuando apareció la obra de Damián Carbón¹. Tal afirmación, como

1. Nota de AA. La notoriedad del médico Damián Carbón Malferit (Palma de Mallorca, † 1542) se debe a su *Libro del arte de las comadres, madrinas y del*

demostraremos a lo largo de este trabajo, carece de una sólida base científica. Hemos consultado los últimos tratados sobre la historia de estas especialidades médicas en España, entre ellos se encuentran el de González Navarro y colaboradores y el de Michael J. O'Dowd. De los estudios parciales, contaremos con el de Gerrit Bos, basado en las enfermedades de las mujeres descritas por Ibn al-Ġazzār²; de los autores que se acercaron a la historia de las mujeres y a la sexualidad en el mundo medieval, tenemos a Georges Duby y Michelle Perrot, Joan Cadden, Michael Foucault, Sherry Sayed Gadelrab, Mónica Helen Green, Danielle Jacquart, Basim F. Musallan y Claude Thomasset. Para conocer los conceptos propios de la medicina islámica medieval recurrimos a los escritos, ya clásicos, de nuestros muy admirados Heinrich Schipperges y Manfred Ullmann, y los más recientes de Peter E. Pormann, Emile Savage-Smith y Nancy Siraisi. En la revisión de los aspectos obstétricos y ginecológicos de la medicina en el mundo antiguo, usaremos los trabajos de Vivian Nutton y Helen King.

El trabajo que presentamos está estructurado en una introducción, la metodología y tres grandes bloques. El primero está destinado a conceptualizar la menstruación en los textos estudiados, y a presentar los remedios terapéuticos aplicados para el tratamiento de sus patologías. En el segundo se han englobado todos los aspectos de salud sexual y reproductiva que, fundamentalmente, atañen a las mujeres, como son la conducta sexual, la anticoncepción, el deseo de embarazo y el tratamiento quirúrgico

regimiento de las preñadas y paridas y de los niños, impreso en Palma de Mallorca por el palentino Hernando de Cansoles, en diciembre de 1541, donde se mostró absolutamente fiel al galenismo, como era la norma general de la época. En <https://dbe.rah.es/biografias/19123/damian-carbon-malferit>

2. Ibíd. Aḥmed ʿĀfār Bin Braḥīm Ibn al-Ġazzār al-Qayrawānī (890-980) fue un influyente sabio árabe del siglo x, que se hizo famoso por sus escritos sobre medicina. Nació en Qayrawān, en la actual Túnez y fue conocido en Europa por el nombre latinizado de Algizar. En https://en.wikipedia.org/wiki/Ibn_al-Jazzar

de algunas patologías genitales femeninas; el tercero está destinado a la gestación y a la asistencia al parto.

BREVE REPASO A LOS FUNDAMENTOS DE LA MEDICINA MEDIEVAL

En términos generales, cuando hablamos de formas de medicina no racionales, creenciales o, incluso, empírico-creenciales, nos referimos a los fenómenos conectados con la salud y la enfermedad que tienen correlación con los poderes superiores, manipulaciones de los “genios del mal”, o influencias de los astros³. Si el resultado de sus acciones era el padecimiento de una enfermedad, para su curación, las personas afectadas tendrían que recurrir a la oración, al uso de conjuros o a las propiedades especiales de ciertos objetos. Si finalmente alcanzaban la sanación, en muchas ocasiones la considerarían como milagrosa.

A lo largo de la alta edad media, en al-Andalus, los médicos utilizaron algunos saberes y prácticas sanadoras que les iban llegando, con diversas procedencias, desde Bagdad, Damasco o El Cairo. Muchas de ellas estaban recogidas en *El Corán* y pertenecían a los beduinos del desierto arábigo, estando impregnadas de un gran componente creencial. Para ellos, determinados objetos de la vida diaria de las personas tenían propiedades, tanto positivas como misteriosas, pero el cuerpo de las mujeres apenas entró en consideración. En los siglos posteriores, tras la traducción al árabe de los textos greco-helenísticos, y su difusión por la península ibérica, estas prácticas creenciales quedaron larvadas, o quizá entremezcladas, con los saberes racionales aportados por

3. Ibíd. Era habitual que cuando nacía un miembro de alguna familia acaudalada se le abriera una carta astral. En ella se hacía constar la posición de los astros más conocidos, y se le señalaban los acontecimientos más importantes que tendrían lugar en su vida. Ello muestra que consideraran decisiva la influencia de los astros en la vida de los individuos.

dichos textos, generándose un interesante sincretismo. La medicina creencial, no sólo islámica sino también cristiana, estuvo infiltrada por imaginarios conceptos astrológicos, otorgando a los astros cierta capacidad para influir y modificar la conducta humana, lo que quedaría reflejado en algunos temas relacionados con la fisiología femenina, como veremos en su momento. El rasgo característico de este acercamiento por parte de lo que hemos llamado medicina creencial, es que no se requería ningún tipo de explicación a lo sucedido, tanto si era favorable como desfavorable.

En cambio, la llamada medicina racional sí requería una explicación para todos los supuestos, fisiológicos o patológicos, y así se haría, pero habitualmente con una base especulativa y empírica, porque lo realmente importante era que se justificara la enfermedad y su curación, sin tener que recurrir a poderes supraterrrenales o a elementos extraños o desconocidos. Y esto fue definitivo y debe ser considerado, en sí mismo, como una hazaña que, en principio, sabemos que fue obra de los filósofos griegos. Para comprender lo que representó la medicina racional, debemos introducirnos en lo que posteriormente se ha venido en llamar el *galenismo*. En mayor o menor medida, todos los médicos medievales hispánicos bebieron de sus fuentes, aunque será a partir del siglo x cuando el volumen de conocimientos fue más elevado, gracias a las traducciones al árabe llegadas a la península ibérica. Anteriormente, los rasgos galénicos que impregnaron la medicina creemos que eran solo saberes residuales, procedentes de lo que conocemos como medicina monástica hispana.

El sistema médico atribuido a Claudio Galeno (Pérgamo, 130-Roma-c. 201-16)⁴, ampliado y confirmado por sus continuadores,

4. Ibíd. Claudio Galeno Nicon de Pérgamo, más conocido como Galeno, fue considerado uno de los médicos más completos de la edad antigua. Fue médico de los emperadores romanos y su prestigio, en su época, y posteriormente, fue enorme. Su obra, escrita en griego, fue copiosísima, abarcando casi todas las materias. En <http://bdh.bne.es/bne/search/Search.do>

ha influido más que ningún otro en la historia de la medicina, ya que durante más de 1.500 años gozó de una indiscutible autoridad y fue un modelo intelectual para la medicina y la filosofía. Basado en el *Corpus Hippocraticum* y en la filosofía aristotélica, se trata de un conjunto doctrinal bien cohesionado, sin apenas fisuras, que permitió formar la parte básica de los saberes, tanto de la medicina árabe, en la que también participaron los sabios judíos, como de la escolástica latina. Logrando sobrepasar los límites cronológicos que nos hemos impuesto, mantuvo sus postulados durante muchas centurias más, debido entre otras cosas, a que nadie fue capaz de organizar otra doctrina de semejante complejidad.

Dicha estructura se había construido en torno a una serie de supuestos, aceptados en todo tiempo como verdades inamovibles, pese a que hoy sabemos que eran del todo erróneas. Estos son los más importantes:

- Las *cualidades*. Se trata de un concepto acuñado en el siglo VII a.C. por los filósofos pre-socráticos, a partir de los cuatro elementos básicos de la naturaleza: el aire, la tierra, el fuego y el agua. La sequedad se identificaba con el aire, la frialdad con la tierra, el calor con el fuego y la humedad con el agua. Había órganos que tenían un mayor grado de humedad o sequedad, así como enfermedades frías o calientes, y medicamentos fríos y secos, o calientes y húmedos, etc.
- Los *humores*, últimos componentes de la materia. Se distinguían cuatro: la bilis amarilla, caliente y seca; la sangre, caliente y húmeda; la bilis negra, seca y fría; y la flema, húmeda y fría. Todos ellos podrían verse afectados en cuanto a su cantidad, o a la alteración, lo que determinaba la aparición de la enfermedad. Los humores tenían como vehículo la masa de la sangre, y estaban en proporción variada según los diferentes autores. Una, era de cuatro partes de humor sangre sobre diez, tres de flema, dos de bilis negra y una de bilis amarilla. Quizá los humores sean el concepto más relevante del sistema.

- Los *temperamentos*, o *complexiones*, que eran cinco: temperamento equilibrado; sanguíneo, en el que predomina el calor y la humedad; bilioso amarillo, caliente y seco; flemático, frío y húmedo y de bilis negra o atrabiliario, frío y seco.
- Las *fuerzas*, o *virtudes*: había fuerzas generales y específicas. Las primeras se encargaban de los movimientos involuntarios, como atraer, expulsar o retener. Las segundas se ocupaban de funciones específicas, tales como nutrir o formar.
- Los *pneumas* o *espíritus*: había tres *pneumas*, el natural con sede en el hígado; el vital, que asentaba en el corazón, y el animal, que se ubicaba en el cerebro. Todos ellos contribuirían a funciones como respirar, pensar o procrear.
- El calor y la humedad naturales del cuerpo humano, conocidos como *calor innato* y *humiditas radicalis*. Ambas se adquirirían con el nacimiento, y se incrementaban con las actividades de la vida diaria, tales como comer, beber o dormir. Se iban reduciendo a lo largo de la vida, llegando al mínimo en la vejez y cesando con la muerte. El calor era imprescindible para las funciones de la digestión, la producción de humores y la nutrición. La *humiditas* y el calor regían otras, por ejemplo, la menstruación.
- Las *digestiones* de los alimentos: se afirmaba que había tres digestiones. La primera se producía en el estómago y los intestinos; su resultado final era el quilo, y sus residuos las heces; la segunda se verificaba en el hígado, órgano en el que se elaboraba la sangre, y su residuo era la orina. La sangre, después, en la tercera digestión, era difundida por todo el organismo para su mantenimiento, y sus residuos eran el sudor, el semen, los cabellos y las uñas⁵.

5. Ibíd. Vemos en esta doctrina médica que, en todo momento, estaba presente la directriz finalista, teleológica, de origen aristotélico. Todo debía funcionar al unísono para conseguir el fin último, que no era otro que mantener el funcionamiento correcto del organismo. A la pregunta de, ¿por qué esto funciona así?, la respuesta era, invariablemente, “porque así debe ser”. Esto, sin

- Se consideraban como *cosas naturales* los humores, la complexión del individuo, las fuerzas y los *pneumas*. Y cosas *contra naturales*, propias de la enfermedad, como el calor preternatural de las fiebres. Las cosas *no naturales o necesarias* no formaban parte del hombre, pero podrían ser causa de enfermedad o, por el contrario, actuar como remedio terapéutico. Se enumeraban por pares: aire y ambiente, comida y bebida, trabajo y descanso, sueño y vigilia, secreciones y excreciones y movimientos del ánimo. La llamada *cocción* era el proceso necesario para conseguir la curación de la enfermedad aguda, o al menos obtener su paso a crónica.

Como aplicación práctica de lo indicado, tenemos una serie de supuestos sobre los que asentaba el diagnóstico y la indicación terapéutica:

- *El diagnóstico*: el médico accedía al conocimiento de la realidad del paciente mediante el esfuerzo de sus sentidos, ya que, teóricamente, estos le permitirían descifrar la naturaleza del hombre para poner remedio a sus problemas. Se usaba como recurso la *analogía*, para explicar situaciones o circunstancias aparentemente semejantes, pero en muchas ocasiones también servía para evitar prolijas explicaciones, cuando no para asegurar una teoría.
- *La terapéutica*: primero se exigía modificar la alimentación, la ubicación de la persona enferma en la propia vivienda o su lugar de residencia; después se utilizaban los fármacos y, por último, recurrían a la cirugía cuando era necesario. En principio se trataba de oponer cualidades, la enfermedad considerada fría se combatía con un medicamento de naturaleza caliente, lo mismo que la enfermedad por

duda, impidió un correcto desarrollo de la observación y, quizás también de la incipiente experimentación.

humedad excesiva se corregía empleando una droga de sequedad extrema. Andando el tiempo, todo esto, ya de por sí problemático, se complicaría enormemente con la denominada “doctrina de los grados” que, procedente de la antigüedad, había sido completada en el siglo IX por al-Kindī⁶. Según esta, existían en el entorno del paciente cuatro grados. El primero, los alimentos, que modificaban poco la naturaleza humana; el segundo y tercero que correspondían a los remedios terapéuticos, generalmente de origen vegetal, con una alteración media, y el cuarto, los minerales, que producían una gran alteración, como sucedía con los venenos (ULLMANN, p. 301). Desafortunadamente, se trataba de un planteamiento teórico ideal, que no se correspondía con realidad alguna.

Era universal la práctica de la *sangría*, en toda circunstancia. Primero, con fines preventivos, llevada a cabo en determinadas épocas del año, principalmente en primavera, y que se indicaba para evitar un exceso humoral. Y segundo, con una finalidad curativa, para eliminar un humor alterado (*dyscrasia*) por cualquier motivo. Generalmente se realizaba saizando una vena, normalmente del brazo, o aplicando las llamadas “ventosas con escarificación” (GIRÓN, 2019, pp. 59-76).

Tras casi trescientos años de convivencia entre las formas creenciales, procedentes de la llamada “medicina del profeta”, y las racionales contenidas en la medicina mozárabe, comenzaron a penetrar en al-Andalus, traducidas del griego al árabe, las obras completas de Hipócrates⁷ y de Galeno, así como las de los

6. Ibíd. ‘Abū Yūsuf Ya’qūb Ibn Ishāq al-Kindī (Kufa, Irak, 801 - Bagdad, 873). Su obra, traducida al latín como *De Gradibus*, alcanzó una gran importancia.

7. Ibíd. Hipócrates (Cos, c. 460 a. C. - Tesalia c. 370 a. C.) fue un prestigioso médico de la antigua Grecia que ejerció durante el llamado siglo de Pericles. Es considerado uno de los más destacados exponentes de la medicina clásica, y mu-

primeros tratadistas islámicos, como fueron Hunayn Ibn Ishāq⁸, Thabit Ibn Qurra al-Harrānī⁹, Yībrā'il Ibn Batīšū¹⁰, etc. En la Córdoba del siglo x se tradujo del griego, adaptándolo a la flora hispánica, el escrito de Dioscórides¹¹, titulado *Acerca de materia medicinal y los venenos mortíferos*, más conocida como “*La Materia Médica*”, donde este autor describió las utilidades de los medicamentos procedentes de los reinos animal, vegetal y mineral. En el apéndice se pueden consultar los remedios farmacológicos recogidos en la obra de Dioscórides destinados a tratar los problemas de salud sexual y reproductiva y también se indican las propiedades curativas que se les reconocen actualmente. En poco tiempo, surgirán escritores en el propio al-Andalus, como Abulcasis, 'Arib Ibn Sa'Id¹², Ibn Yūlyūl¹³, Ibn Wāfid¹⁴

chos autores se refieren a él como el “padre de la medicina”, en reconocimiento a sus importantes y duraderas contribuciones a esta ciencia, como fundador de la escuela que lleva su nombre.

8. Ibíd. Hunayn Ibn Ishāq conocido en Occidente por el nombre latinizado Iohannitius (Al-Hīrah, 809-873), fue un médico y traductor, que dirigió la Casa de la sabiduría de Bagdad. En https://es.wikipedia.org/wiki/Hunayn_ibn_Ishaq.

9. Ibíd. Thabit Ibn Qurra Ibn Marwān al-Sabī al-Harrānī (Harran, 836-Bagdad, 901), médico famoso, escribió, entre otros tratados, una antología titulada *Tesoro de la medicina*.

10. Ibíd. Yībrā'il Ibn Bahtīšū', fue un médico persa que ejerció bajo el califato de Bagdad desde 787 hasta su muerte en el año 801, y también fue director de la Casa de Sabiduría de Bagdad y maestro de Hunayn Ibn Ishāq.

11. Ibíd. El médico, farmacólogo y botánico de la Grecia romana, Pedanio (o Pedacio) Dioscórides Anazarbeo (Anazarba, Cilicia, Asia Menor, c. 40 - c. 90), ejerció en Roma. Su obra *De Materia Medica* alcanzó una amplia difusión y se convirtió en el principal manual de farmacopea durante toda la edad media y el renacimiento. En <https://es.wikipedia.org/wiki/Dioscórides>

12. Ibíd. Más adelante nos ocuparemos detenidamente de estos autores.

13. Ibíd. Abū Dāwūd Sulaymān Ibn Ḥassān conocido como Ibn Yūlyūl, vivió en Córdoba en el s. x. Escribió varias obras médicas, muy tempranas.

14. Ibíd. Abū 'l-Muṭarrif 'Abd al-Raḥmān Ibn Muḥammad Ibn 'Abd al-Kabīr Ibn Yaḥyā Ibn Wāfid ibn Muḥammad al-Lakhmī, conocido en la Europa medieval como Abenguefith (Toledo, 998-99-1074-75), nació en el seno la noble familia de los Banū Wāfid. Fue médico, botánico, farmacólogo y agrónomo. Pasó

y 'Abū l-'Ala' Zuh¹⁵, para culminar más tarde en la gran generación de sabios andalusíes, entre los que encontramos a 'Abū Ṣalt Umay¹⁶, Avenzoar, Averroes y Maimónides. Ya en el siglo XIV, en unos momentos de clara decadencia política y militar andalusí, aparecerá en el Reino nazarí de Granada Ibn al-Jaṭib¹⁷, figura destacada en los múltiples campos en los que se ocupó. De hecho, fue uno de los mayores pensadores europeos de su tiempo.

En la Hispania cristiana la situación científico-médica fue muy similar a la de al-Andalus, salvo que había una larvada tradición médica basada en textos clásicos. La llegada de obras médicas, traducidas del árabe al latín, se retrasará hasta el s. XIII, cuando los escritos de los autores islámicos alcanzaron las manos de los médicos escolásticos y modificaron el panorama científico. Pero antes, ya en el s. XII, en la llamada *Escuela de Traductores de Toledo*, fueron traducidos los escritos de Avicena¹⁸, Raz¹⁹ y Abulcasis. En el siglo siguiente, en diferentes lugares de Europa, lo serían los

la mayor parte de su vida, si no toda, en Toledo. En https://es.wikipedia.org/wiki/Ibn_Wafid.

15. Ibíd. Abū l-'Alā' Zuh¹⁵ Ibn 'Abd al-Malik Ibn Muḥammad Ibn Marwān al-Iyadī, se le conoce como Alguazir Albuleizor, Abueli, Ebilule y Aboali Avenzoar. (¿Denia?, c. 1060-Córdoba, 1130-1131), fue un médico andalusí muy conocido, autor de numerosas obras y padre de Avenzoar, y a él nos referimos más adelante.

16. Ibíd. El polígrafo y enciclopedista andalusí 'Abū Ṣalt Umayya al-Danī (Denia, c. 1067 – Mahdiyya, Túnez, 1134), conocido comúnmente como 'Abū Ṣalt de Denia, fue autor de un tratado titulado el *Libro de los medicamentos simples*. En https://es.wikipedia.org/wiki/Abu_Salt_de_Denia

17. Ibíd. Los cuatro últimos autores citados serán estudiados más adelante.

18. Ibíd. Ibn Sīnā, latinizado como Avicena, es el nombre por el que se conoce, en la tradición occidental, a Abū 'Alī al-Husayn Ibn 'Abd Allāh Ibn Sīnā (Bujara, actual Irán, 980-Hamadan, id., 1037): médico, filósofo, astrónomo y científico persa perteneciente a la edad de oro del islam. En <https://es.wikipedia.org/wiki/Avicena>

19. Ibíd. Abū Bakr Muḥammad Ibn Zakarīyā al-Rāzī; en latín, Rhazes o Rasis (Rayy, Irán, c. 865 - idem, c. 925), fue un médico, filósofo y erudito persa que realizó a la medicina aportes fundamentales y duraderos.

de Avenzoar, Averroes y Maimónides. Y darían lugar a réplicas, en textos escritos en latín.

También es importante subrayar que la medicina medieval estuvo habitualmente cimentada en los libros compuestos por aquellos que les antecedieron, y que fueron sintetizados y glosados a conveniencia. En ocasiones, los médicos consiguieron realizar pequeñas aportaciones, producto de observaciones propias, pero teniendo siempre a la vista el peso de la autoridad, sin apenas someterlos a la crítica, y manteniendo el anonimato de las fuentes. Esto último sucederá frecuentemente, excepto que se tratase de los grandes maestros como Hipócrates, Aristóteles o Galeno, que casi siempre fueron citados. Así, o bien hacían recaer sobre otros la responsabilidad de lo que se exponía o se servían del prestigio del maestro para salvaguardar sus propias afirmaciones.

Con respecto a la formación recibida por quienes se encargaban de cuidar la salud en la Hispania cristiana, en principio, solo los médicos tenían acceso a las universidades, pero estas quedaban vetadas para los judíos. Sabemos que esta norma fue ignorada en múltiples ocasiones, dada la gran cantidad de médicos hebreos, o descendientes de aquellos, que nos encontramos durante la edad media o el renacimiento (GARCÍA BALLESTER, 2002, pp. 704-6). Por otra parte, no podemos asegurar que en las *madarsas* islámicas o, en su equivalente, las escuelas talmúdicas judías, se impartieran de forma regular conocimientos médicos.

Otro aspecto importante para comprender algunas partes de este trabajo es la situación de la cirugía y su práctica en este tiempo. Como sin duda es conocido, a lo largo de la edad media, e incluso en varios siglos posteriores, el ejercicio de la cirugía no estuvo a cargo de los médicos, sino de artesanos. Estos, con una formación precaria, ejercieron su actividad basándose casi exclusivamente en su experiencia y habilidad. Así, la reducción de las fracturas, las amputaciones, o la extracción de cataratas, corrió a cargo de estos modestos individuos, que ejercían gran parte de su actividad en el mercado de las poblaciones. De los

temas de salud de las mujeres, como podremos comprobar en su momento, se ocupaban las comadres o matronas²⁰.

MUJERES Y HOMBRES EN LA MEDICINA MEDIEVAL HISPÁNICA: SALUD Y ENFERMEDAD

En el período estudiado consideramos que es importante hacer algunas precisiones sobre este tema. En general, sabemos que los autores que vivieron en este amplio espacio de tiempo basaron sus conocimientos en los escritos de Hipócrates, de Galeno y más tarde de Avicena. Pero, para establecer dichas diferencias, asimismo, utilizaron otros textos helenísticos, y en todos ellos veremos que la mujer era representada en una situación de inferioridad para con el hombre, y vamos a ir presentando algunas de estas diferencias, siguiendo a Sherry Sayed Galderab.

Galeno ya había descrito los órganos reproductores femeninos como semejantes a los masculinos, aunque para él los del hombre eran más completos y sobresalían al exterior, mientras que los de la mujer eran incompletos y estaban ocultos, porque ésta tenía un temperamento más frío que el varón. Para este autor, el pene era el modelo al que se asemejaba el cuello del útero y la vagina, y el cuerpo uterino también era similar al escroto. De igual forma, los ovarios eran como los testículos, pero de menor tamaño y estaban ocultos en el interior del abdomen. En resumen, construyó la anatomía femenina basada en patrones masculinos, y en la figura 1 podemos observar cómo fue representada.

20. Ibíd. Según Terreros y Pando, con el término comadre se denomina a la mujer que asiste y ayuda en el parto, y será el que utilicemos a lo largo de este escrito, por ser también el empleado por Damián Carbón, lo que nos indica el uso que se le daba al mismo en territorio hispánico.

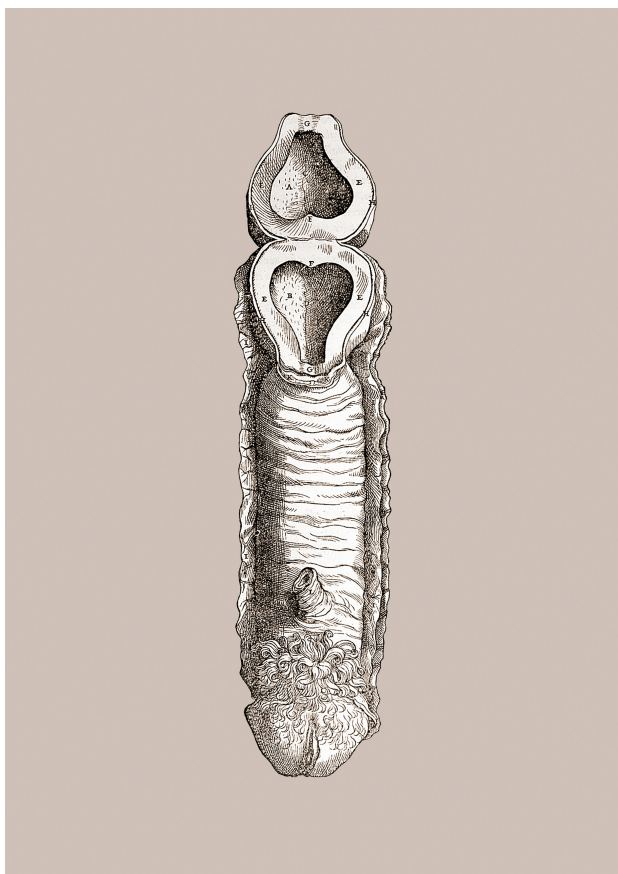


Figura 1. Imagen inspirada en una ilustración del sistema reproductivo de la mujer realizada por Andrea Vesalius en 1543, que figura en *De humani corporis fabrica, libri septem*. The Wanderin Organ (El órgano errante), 2020. Fotografía: Natalia Lázaro Prevost.

Según Galderab, Avicena, en su *Libro de la cura* (*Kitāb al-šifā'*), describió las diferencias en la complexión de los hombres y las mujeres. Éstas, al tenerla más húmeda y fría, alcanzaban la madurez sexual antes, pero también envejecían más pronto. Afirmaba que

su piel era más delicada, sus cuerpos más pequeños y con los poros más cerrados; su conducta, comparada con la de las hembras de otras especies, se caracterizaba por ser más astutas y cobardes, y más envidiosas, lacrimosas, mentirosas, chismosas, perezosas, débiles, y miedosas. También teorizó sobre el poder del cuerpo femenino para transformar la sangre menstrual en semen, mediante cocción, aunque este semen no tenía, en sí mismo, poder generativo, porque solo los hombres, con su calor natural, eran capaces de producir semilla con principio y movimiento. Y en sus textos médicos reconocía que el orgasmo femenino era esencial para la concepción, pero el placer femenino era diferente al masculino, porque no tenía su origen en la emisión de la semilla y era independiente de la eyaculación masculina, radicando en el movimiento del útero y en el de su propia semilla, y llegaba a ser más intenso (GALDERAB, pp. 65-79).

Según esta autora, Averroes, otro médico del que nos ocuparemos después, y fiel seguidor de Galeno, se opuso a Avicena en lo relativo a la idea de que, para que hubiera concepción, era necesario el orgasmo en la mujer. Las sensaciones experimentadas por las mujeres durante el coito también podían advertir de la posibilidad de un embarazo, porque si el acto sexual se seguía de frío en la espalda y el útero se encerraba en sí mismo, significaría que se había concebido.

Ibn al-Nafīs, Alā l-Dīn Abū al-Hassan Alī Ibn Abī l-Hazm al-Qarṣī al-Dimašqī, un médico sirio del siglo XIII, famoso por su descubrimiento, aunque fuese a nivel meramente teórico, de la circulación pulmonar, objetó el modelo de la existencia de un solo sexo de Galeno y Avicena. Para este autor, el útero era un órgano femenino, sin semejanza con el pene, rechazando la teoría de Avicena quien, según Jacquart y Thomasset, había escrito que el útero era similar al pene, y que el segundo era completo y dirigido al exterior y el primero era reducido y estaba retenido en el interior, constituyendo, de alguna manera, el reverso del miembro viril (JACQUART y THOMASSET, p. 25).

A finales del s. XIII, el teólogo Ibn al-Qayyim (1292-1350)²¹, indicaba que Dios comparaba la posición de hombres y mujeres a la noche y el día. En sus descripciones anatómicas ignoraba los órganos reproductivos, y relacionaba las diferencias corporales entre hombres y mujeres, con el calor y la humedad propios de los hombres. En cambio, para él, la mujer solo aportaba el útero, que era la tierra donde el hombre plantaba la semilla y el vaso necesario para su permanencia, aunque las semillas de ambos tenían poder generativo, y una vez unidas aparecía un tercer poder, el embrión, que desarrollaría las cualidades de los dos (GALDERAB, pp. 65-79).

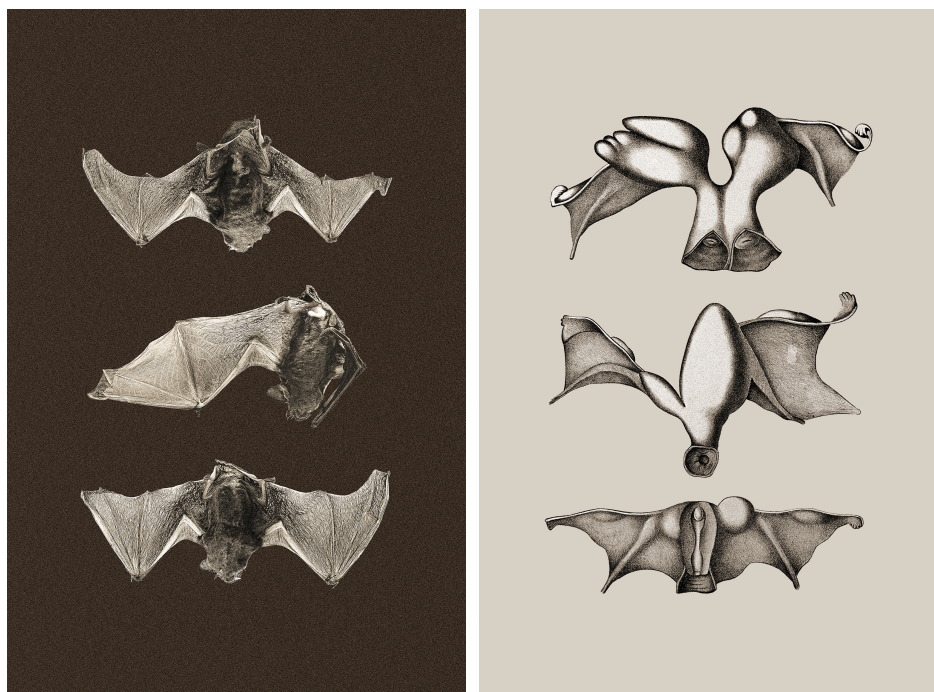
LA OBSTETRICIA MEDIEVAL Y SUS PECULIARIDADES

De inicio, queremos destacar que, entre todos los temas tratados, en ninguno hemos encontrado un uso tan amplio de la medicina creencial como en el embarazo, el parto y sus afines. Se sabe que este tipo de pensamiento se había fundamentado en las llamadas medicinas arcaicas, todas ellas de tipo empírico-creencial, como por ejemplo lo fueron la mesopotámica o la egipcia, pero que, y esto hay que resaltarlo, habían tenido su esplendor muchos siglos atrás. La creencia en una divinidad superior sería lo que explicaría los posibles fracasos de los médicos; y se haría diciendo que la muerte “había sido voluntad de Dios”, o “que todo estaba predestinado”, cuando se sentían incapaces de solucionar un problema de salud. Tampoco era raro que utilizaran la fórmula “si Dios quiere” o “con el permiso de Dios”, a modo de súplica, antes de aplicar un tratamiento, y esto lo encontramos continuamente reflejado en los textos médicos hispánicos, como veremos en su momento.

21. Ibíd. Ibn al-Qayyim era un jurista musulmán suní, y exégeta de *El Corán*, conocido en el mundo musulmán como “El doctor de los corazones”, debido a sus trabajos en torno al comportamiento y ética del ser humano. En https://es.wikipedia.org/wiki/Ibn_al-Qayyim_al-Jawziyyah

Para esta forma de acercamiento a la patología y a la terapéutica, los astros y sus movimientos en el cielo sin duda ejercieron una gran influencia, ya que se creía que podían modificar los comportamientos de los seres vivos. Como expondremos más adelante, casi todos los médicos se servirían de esta relación, tanto para tratar de explicar el fisiologismo femenino, como para la formación del feto. Así, a las posibles malformaciones fetales se las relacionaría con la influencia de un determinado cuerpo celeste, según el mes en el que se hubiera producido el nacimiento, teoría que en la época estudiada tuvo sus detractores, entre los que se contó Alonso Chirino (CHIRINO, GONZÁLEZ y PALENCIA, pp. 386 y 403). En los primeros tiempos de al-Andalus, e incluso durante bastantes siglos más tarde, las ancestrales tradiciones árabes, y no necesariamente creenciales, sirvieron, en buena medida, como referentes para solventar las situaciones normales y conflictivas acaecidas durante el embarazo y el parto. Luego, estas ideas desaparecerán paulatinamente de los tratados, dando paso a informaciones mucho más complejas, procedentes de la medicina clásica griega y helenística, compendiadas en el *galenismo*. Se confirmará que muchos de los autores estudiados emplearon la analogía para explicar algunos aspectos, más o menos confusos, del discurso obstétrico, mediante la utilización de elementos cotidianos, que el lector, generalmente un médico, fácilmente entendería. Un ejemplo de esta analogía figurativa la podemos ver en las imágenes que se acompañan (figuras 2 y 3).

En general, para resolver los problemas obstétricos, los médicos hispánicos también se sirvieron de talismanes y métodos curativos relacionados con la magia, atribuyendo propiedades extraordinarias a determinadas cosas procedentes tanto del reino mineral como vegetal o animal, mezclando las creencias religiosas con las doctrinas propias de la ciencia racional, indudablemente más valiosas. En la península ibérica, aún en la época de mayor esplendor de la medicina, tampoco fueron pocos los médicos, incluso los más reconocidos, árabes o latinos, y herederos de la medicina greco-helenística, que incluyeron en sus libros vestigios



Figuras 2 y 3. Imágenes inspiradas en una ilustración del útero realizada por Ferdinando Ferrari en 1843, publicada en *Atlante generale della anatomia patologica del corpo umano*. *The Wandering Organ* (El órgano errante), 2020. Fotografías: Natalia Lazaro Prevost.

de este acercamiento creencial, aunque generalmente lo hicieron envueltos de una cierta apariencia pseudocientífica. Por ejemplo, a las mujeres cristianas embarazadas les estaba prohibido llevar consigo talismanes o amuletos, usados, entre otras cosas, para evitar los efectos del llamado mal de ojo, pero en modo alguno podemos asegurar que no los utilizaran²². En cambio, en el terri-

22. *Ibíd.* En la tradición cristiana, entre las clases populares, se mantuvo la costumbre de colocar en el cuerpo de los niños recién nacidos una pequeña carterita que contenía una redacción de los cuatro evangelios a tamaño mínimo.

torio islamizado, para protegerse del aborto las mujeres portaban, si no amuletos, también prohibidos expresamente por Mahoma, sí unos escritos de pequeño tamaño con unas *suras* protectoras de *El Corán* ²³.

Habitualmente, de la asistencia al parto normal se ocupaban las comadres y, como veremos, cuando era necesario aplicar remedios terapéuticos en los genitales femeninos, los médicos idearon diversos procedimientos para evitar visualizar el cuerpo de las mujeres. Observaremos que algunas de estas instrucciones ya habían sido preconizadas por la denominada medicina del profeta, de la que nos ocuparemos en su momento.

Y en la actualidad, no es extraño que las mujeres gestantes lleven colgada al cuello una *mano de Fátima*, incluso entre las no creyentes, y otros objetos a los que se les atribuye supuestos poderes sobrenaturales.

23. Ibíd. Una sura o *surah*, en castellano conocido como *azora*, es el equivalente a un capítulo en *El Corán*, libro sagrado del islam, que contiene un total de 114 suras. En <https://es.wikipedia.org/wiki/Sura>

METODOLOGÍA DE TRABAJO

ANTES de adentrarnos en el resumen de los médicos hispanos y de las obras que serán la base de este trabajo, es imprescindible hacer una breve reseña de los precursores, es decir, de aquellos que con sus textos sentaron los fundamentos de los saberes ginecológicos y farmacológicos. Se trata de obras escritas por autores grecolatinos, consultadas en diferentes versiones y traducciones, que nos arrojarán luz sobre conceptos vertidos siglos después. Este es el caso del médico griego Sorano de Éfeso (98-138), quien primero ejerció su profesión en Alejandría y después en Roma. Fue uno de los mayores estudiosos del tema obstétrico-ginecológico en la antigüedad, y redactó un texto, *Gynecology*, que actualmente pasa por ser uno de los más completos de su tiempo, y que fue una verdadera fuente de conocimientos durante la edad media. Para este trabajo nos hemos servido de la traducción al inglés, realizada en el año 1956 por Owsei Temkin y cols., en la que parte del texto original de Sorano se consignó como perdido o mutilado. En su conjunto, la obra está compuesta por cuatro libros. En el libro I se exponían los temas relacionados con la concepción, la anticoncepción y el aborto; en el II, los del parto y la atención al recién nacido; en el III se trataban determinadas enfermedades del aparato genital femenino y en el IV, la patología obstétrica.

Otro texto de un valor incalculable es la obra farmacológica de Dioscórides, que también ha sido muy utilizada por nosotros,

y para ello nos hemos servido de la traducción realizada por Andrés Laguna en 1566, y que posteriormente ha sido repetidamente versionada¹.

Finalmente, es imprescindible señalar al médico y escritor bizantino Aecio de Amida (*Aëtius Amidenus*), que fue médico de cámara del emperador Flavio Sabacio Justiniano I (s. vi). Compuso una enciclopedia médica titulada *Dieciséis libros médicos o Tetrabiblos*, en la que dibujó un cuadro sucinto de la medicina en su época. En ella están enumerados los escritores más renombrados que le habían precedido; y aquí encontramos los principios exactos con los que el médico se vio obligado a conformarse, sin discusiones teóricas ni especulaciones, manteniéndose fiel a los principios del galenismo. Para nuestros intereses, nos ha sido de gran utilidad la traducción de la versión latina que hizo J. V. Ricci, en 1954, sobre la realizada por Janus Cornarius² en el año 1542.

1. Ibíd. En la biblioteca digital hispánica se puede consultar el texto titulado *PEDACIO DIOSCORIDES ANAZARBEO, ACERCA DE LA MATERIA MEDICINAL, Y DE LOS VENENOS MORTÍFEROS, Traducido de la lengua griega, en la vulgar Castellana, & ilustrado con claras y fubntanciales Anotaciones, y con las figuras de innúmeras plantas exquisitas y raras, por el Doctor Andres de Laguna Medico de Iulio III. Pont. Max, impreso en Salamanca por Matías Gast, en 1570*. El texto contiene imágenes de las plantas de la mano del doctor Laguna. En <http://bdh.bne.es/bnesearch/detalle/bdh0000009589>. También se conserva un ejemplar con las primeras páginas ilustradas y coloreadas, y dedicado a Felipe II, y se puede consultar un manuscrito en árabe, titulado *Al-maḡālāt al sab' min Kitāb Diyāsqūrīdūs wa huwa hayūlā al ṭibb fī al ḥuṣā'īs wa al sumūm*, fechado en Toledo en el año 1210. En <http://bdh.bne.es/bnesearch/detalle/bdh0000198913>

2. Ibíd. En la biblioteca de la universidad de Granada se dispone de un ejemplar de la traducción de Cornarius, en cuyo interior hay una anotación en la que se indicaba que había pertenecido a la Compañía de Jesús. Figura así: *Aetius, de Amida, and Janus Cornarius AETII MEDICI. Contractae ex veteribus medicinae Tetrabiblos, hoc est qvaternio, id est libri universales quatuor, singuli quatuor sermones complectentes, ut sint in summa quatuor sermonum quaterniones, id est sermones XVI / per Janum Cornarium ... latine conscripti [electronic resource]*. Hieronymus Froben, the elder & Episcopius, Nikolaus, the elder, 1542. En <https://granatensis.ugr.es>

En el texto de Ricci hemos comprobado que, entre los 33 capítulos en los que se ocupó de temas de salud de las mujeres, 10 pertenecían a lo escrito previamente por Aspasia, una autora de la que hasta el momento no se ha conseguido revelar su identidad³. Según lo consignado por Aecio, de ella había tomado textos relacionados con la atención a la mujer embarazada, el tratamiento del parto inminente, los medios para destruir al feto, el tratamiento de la mujer tras la embriotomía, los tumores blandos del útero y otras afecciones: el hidrocele, la hernia varicosa y los condilomas. Afirma que Aspasia, en colaboración con el médico griego Rufo de Éfeso⁴, se había ocupado de la falta de menstruación (amenorrea), y este dato nos hace pensar que Aspasia debió ser coetánea de Rufo. Otros autores referenciados por Aecio fueron: Sorano (7 capítulos), Filomeno (5 capítulos), Leónidas (3 capítulos), Filangio (2 capítulos), Arquígenes de Apamea⁵ (3 capítulos) y Asclepiades de Bitinia⁶ (1 capítulo), lo que nos demuestra que Aspasia fue la autora de la que más aportaciones se recogieron en esta parte del compendio.

3. Ibíd. N. F. J. Eloy, en su *Dictionnaire historique de la médecine ancienne et moderne*, recopiló los nombres de las mujeres que habían ejercido la medicina en la antigüedad, sin que el nombre de esta desconocida Aspasia figure en su relación (ELOY, pp. 204-6). En <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=9KhxZz4lsaoC&oi=fnd&pg=PA1&dq=N.+F.+J.+Eloy.+Dic.+Hist.+de+Medecine&ots=kxYbk0IUrs&sig=abDU4Q5mooSG4vvz-0-8FUnJ4vI#v=onepage&q=femmes&f=false>

4. Ibíd. Rufo de Efeso (s. I.) fue un médico de la antigua Grecia, autor de un tratado de dietética, patología, anatomía y terapéutica titulado *Artis medicae principes*.

5. Ibíd. Arquígenes fue un célebre médico, natural de Apamea (Siria). Vivió a finales del siglo I y principios del II (c. 75-129) y se lo consideró el médico más influyente de la escuela ecléctica.

6. Ibíd. Asclepiades de Bitinia, también Asclepiades de Prusa (124 o 129 a.C.-40 a.C.) fue un médico griego, nacido en Prusa (Bitinia, hoy Turquía), que ejerció en Roma donde desarrolló sus trabajos.

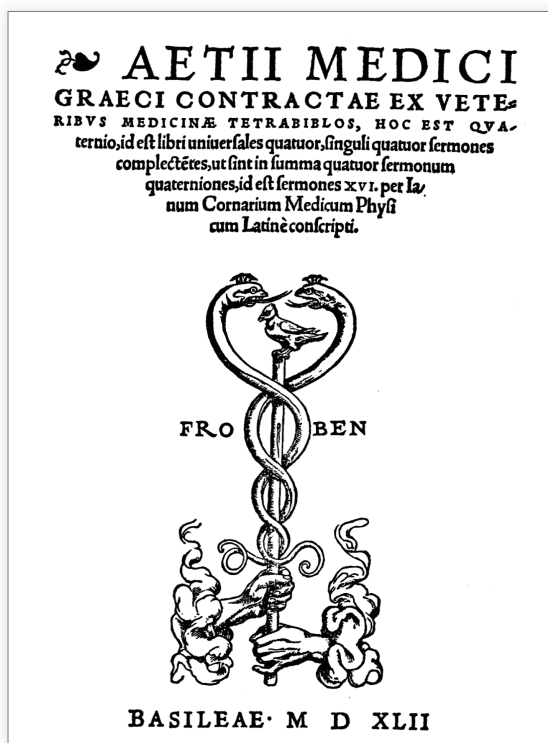


Figura 4. Portada del Tetrabiblos de Aecio de Amida.
Biblioteca universitaria de Granada.

Siglos más tarde, en al-Andalus, nombre con el que los autores árabes medievales designaban a la totalidad de las zonas ocupadas por las tropas arabo-beréberes, tras la conquista de unos territorios que actualmente pertenecen a España, Portugal, y en menor medida Francia, se fueron creando textos médicos en los que se verían reflejadas las influencias de sus predecesores. Con el avance de la reconquista, iniciada por los cristianos de las montañas del norte peninsular, el nombre de al-Andalus se fue adecuando al menguante territorio bajo dominación musulmana, cuyas fronteras fueron progresivamente empujadas hacia el sur, hasta la toma de Granada por los Reyes Católicos en 1492, con lo

que se puso fin al poder islámico en la península ibérica. Pero ya en los tiempos en los que fueron resurgiendo los reinos peninsulares, oficialmente de mayoría cristiana, también hubo autores que redactaron sus textos en latín o castellano, y que manejan conocimientos en temas de salud sexual y reproductiva .

Hecha esta aclaración, indicamos que, para conseguir nuestro objetivo, vamos a reseñar las fuentes primarias en las que hemos basado el trabajo. Se trata de unos textos escritos en territorio peninsular, de los que indicaremos la época de composición, datos sobre su autor, resumiremos algunas de sus peculiaridades y la versión que se ha utilizado. Cuando sea oportuno, en forma de nota de los autores, comentaremos algunos datos sobre sus biografías. También presentaremos, sumariamente, el contenido de dichos textos, con la intención de dar una noción de lo que se puede esperar de ellos. Según la época en la que fueron compuestos sabemos que uno pertenecía al s. VII, otro al IX, dos al X, seis al XII, cinco al XIV y dos al XV. De éstos, uno se escribió en territorio visigótico, siete fueron compuestos en al-Andalus, tres en el reino de Castilla, uno en la corona de Aragón, tres en Egipto y dos en un lugar desconocido hasta el momento, lo que nos deja bien patente que fue a través de al-Andalus por donde se iban a dar a conocer la mayor parte de los textos comentados.

Hay que aclarar que, de estos autores, algunos desempeñaron su tarea fuera del territorio peninsular. Así, lo fue el papa Juan XXI, cuyo nombre en el mundo fue Pedro Hispano, Pedro Juliano o maese Julián, si bien es cierto que posiblemente nació en Lisboa, a quien sus diversas actividades le llevaron a viajar por varios países de Europa. El cordobés Maimónides se vio obligado a desarrollar gran parte de su trabajo médico en Egipto, porque, por su origen judío, sufrió la persecución de los fundamentalistas islámicos, y fue allí donde escribió las obras que estudiaremos. El aragonés Arnau de Vilanova recorrió los territorios de la corona de Aragón y residió en diversos lugares de Italia, falleciendo en un naufragio frente a las costas de Génova. Juan de Aviñón nació en el sur de Francia, pero ejercerá gran parte de su actividad médica en

Sevilla, donde compuso el escrito que comentaremos. El caso de Alonso Chirino es también complejo, pues viajó por toda Castilla y en algún lugar de esta, desconocido para nosotros, debió de componer las obras aquí estudiadas.

En el territorio peninsular, la pervivencia del árabe como lenguaje médico, y los nexos y conexiones entre las distintas comunidades científicas hispánicas, ya fueron trabajadas por Luis García Ballester. Queremos resaltar que, en este tiempo, el árabe parece mostrarse como un importante vehículo de difusión de la cultura científica, y no solo para los musulmanes, sino también entre los judíos, como lo demuestra que diez de los textos fueron compuestos en esta lengua, y Maimónides, a pesar de tener su propia lengua, el hebrero, también escribió en árabe, al igual que sucedió con el *Libro de la medicina castellana regia*, obra de un judío anónimo que residió, bien entrado el siglo XIV, en el reino de Castilla. El resto de los textos revisados o bien fueron escritos en latín (5) o bien en castellano (2).

En relación con las religiones, fueron mayoritarios los autores de confesión islámica (9 textos), siendo el judaísmo y el cristianismo minoritarias (tres y cinco casos respectivamente). Entre ellos, dos se habían convertido recientemente al islam y a la religión cristiana.

Desde nuestra perspectiva, y como se puede comprobar seguidamente, los textos consultados son una buena muestra de lo que representó la edad media hispánica: un conjunto de etnias, religiones y lenguas, mezcladas, habitualmente enfrentadas desde el punto de vista militar y, en contadas ocasiones, conviviendo pacíficamente.

A partir de ahora vamos a presentar a los autores, así como las características y los contenidos de los libros base revisados, aportando algunos rasgos biográficos de cada uno de ellos cuando esto ha sido posible, y lo haremos siguiendo un orden cronológico según el tiempo en el que les tocó vivir, desde el más antiguo al más moderno:

1. *Etimologías sive orígenes*

Nos encontramos ante el texto más antiguo de los estudiados por nosotros, redactado en latín durante la dominación visigótica de la península ibérica. Es obra de san Isidoro de Sevilla (en latín *Isidorus Hispalensis*) (¿Cartagena?, c. 556-Sevilla, 636), quien fue arzobispo de Sevilla desde el año 599 hasta su fallecimiento. Nacido posiblemente en el levante hispánico, se educó junto a su hermano Leandro, quien le precedió en el arzobispado de la citada capital (c. 600). Ambos eran miembros de una familia hispano-romana de elevado rango social, integrada por otros hermanos: Fulgencio, futuro obispo de Cartagena y de Astigi (hoy Écija); Florentina, de quien dice la tradición que, como abadesa, tuvo a su cargo cuarenta conventos y Teodora o Teodosia, quien llegó a ser reina por su matrimonio con el rey visigodo Leovigildo. En el año 633, san Isidoro, a una edad avanzada, presidió el IV Concilio de Toledo⁷, en el que se marcó la unificación litúrgica de la Hispania visigoda y se impulsó la formación cultural del clero.

Según sabemos, fue un pionero entre los grandes compiladores medievales, siendo canonizado en el año 1598, y en 1722 fue declarado doctor de la iglesia católica por el papa Inocencio XIII. Autor prolífico, redactó numerosos trabajos históricos y litúrgicos, tratados de astronomía y de geografía, diálogos, enciclopedias, biografías, textos teológicos y eclesiásticos, ensayos sobre el antiguo y el nuevo testamento y también un diccionario de sinónimos.

Su obra más conocida son *Las Etimologías* (c. 615), una monumental enciclopedia en la que se reflejaba la evolución del conocimiento, desde la antigüedad pagana y cristiana hasta principios del s. VII. El texto, también llamado *Orígenes* está dividido en veinte libros, con 448 capítulos, en los que se recogen, y sistematizan,

7. Ibíd. Fueron dieciocho los concilios de Toledo, todos ellos de orientación política y religiosa, celebrados en la citada capital entre los años 397 y el 702, y salvo el primero, todos tuvieron lugar durante la dominación visigótica de la península ibérica.

todos los ámbitos del saber anterior y de su época (teología, historia, literatura, arte, derecho, gramática, cosmología, ciencias naturales...), bajo el prisma del significado de los términos. Como podremos ver, sus aportaciones médicas ocupaban el capítulo IV, y aunque las enfermedades de las mujeres no aparecieron referenciadas como tales, algunas de sus aportaciones tuvieron una gran repercusión, muchos siglos más tarde. Además, gran parte de las palabras utilizadas para denominar los rasgos anatómicos y fisiológicos femeninos se hicieron en el libro XI, destinado a describir “al hombre y a los seres vivos”. Innegablemente, el texto tiene un valor especial, por lo temprano de su composición, ya que aventajaría en dos siglos al siguiente de los escritos analizados, y este es el índice de su contenido:

- | | |
|-------------|--|
| Libro I. | Acerca de la gramática (44 capítulos). |
| Libro II. | Acerca de la retórica y la dialéctica (31 capítulos). |
| Libro III. | Acerca de la matemática (comprende 71 capítulos de aritmética, música, geometría y astronomía). |
| Libro IV. | Acerca de la medicina (comprende 13 capítulos: sobre la medicina, sobre su nombre, sobre los inventores de la medicina, sobre las tres escuelas médicas, sobre los cuatro humores del cuerpo, sobre las dolencias agudas, sobre las enfermedades crónicas, enfermedades que aparecen en la superficie del cuerpo, sobre los remedios y la medicina, sobre los libros de medicina, sobre los instrumentos médicos, sobre los perfumes y los ungüentos y sobre el principio de la medicina). |
| Libro V. | Acerca de las leyes y los tiempos (39 capítulos). |
| Libro VI. | De los libros y oficios eclesiásticos (19 capítulos). |
| Libro VII. | Acerca de Dios, los ángeles y los fieles (14 capítulos). |
| Libro VIII. | Acerca de la Iglesia y las sectas (11 capítulos). |
| Libro IX. | Acerca de las lenguas, pueblos, reinos, milicia, ciudades y parentescos (7 capítulos). |
| Libro X. | Acerca de las palabras. |
| Libro XI. | Acerca del hombre y los seres prodigiosos. |
| Libro XII. | Acerca de los animales. |

- Libro XIII. Acerca del mundo y sus partes.
- Libro XIV. Acerca de la tierra y sus partes.
- Libro XV. Acerca de los edificios y los campos.
- Libro XVI. Acerca de las piedras y los metales.
- Libro XVII. Acerca de la agricultura.
- Libro XVIII. Acerca de la guerra y los juegos.
- Libro XIX. Acerca de las naves, edificios y vestidos.
- Libro XX. Acerca de las provisiones y de los utensilios domésticos y rústicos.

Ante esta amplitud de contenidos cabe preguntarse ¿cuáles fueron las fuentes médicas de las que se sirvió san Isidoro para componer las *Etimologías*? Pensamos que lo más probable es que dispusiese de algún texto de Hipócrates o de Galeno —como lo demuestra que incluyera las teorías sobre los humores propias del galenismo, traducidos al latín— quizás también los escritos de autores romanos como Celio Aureliano; aunque resultara complicado, pudo consultar los libros de médicos bizantinos como Sorano, Rufo de Éfeso y Aecio de Amida, y como podemos comprobar, en su texto incluyó un índice de palabras en alfabeto griego.

Para nuestro trabajo hemos utilizado el completo estudio de la obra, realizado en 1982 por José Oroz y Manuel Antonio Marcos.

2. *Mujtaṣar fī l-tibb (Compendio de medicina)*

Dando un salto en el tiempo, tras los grandes acontecimientos históricos que tuvieron lugar en la península ibérica, que dieron lugar a que dejara de ser un dominio visigótico para convertirse en un territorio dominado por los árabes, y con grandes disputas por el gobierno del emirato. Fue entonces cuando Abū Marwān ‘Abd al-Malik ibn Ḥabīb, al-Sulamī al-Ilbīrī (Huétor Vega, Granada, 796-Córdoba, 853) escribió esta obra. Su autor estudió en Elvira (Granada) y posteriormente en Córdoba, la capital del emirato omeya, y trabajó junto a su padre que era ‘aṭṭār (perfumista).

Tras peregrinar a La Meca, amplió estudios en Egipto y en otros lugares del oriente musulmán, para después regresar a Córdoba, capital en la que falleció en el año 853. El mayor valor de este escrito estriba en que es uno de los primeros tratados de medicina compuestos en al-Andalus y que ha llegado hasta nuestros días.

El texto estudiado se divide en tres partes: la primera, dedicada a lo que conocemos como medicina del profeta, contiene una serie de relatos relacionados con la medicina y todos ellos comienzan con la frase: “lo que ha llegado sobre...” y a continuación aparece un *ḥadīṭ*⁸ (en plural *‘aḥādīṭ*, tradición, en adelante *hadiz* y *hadices*), protagonizado casi siempre por el profeta Mahoma. Después, generalmente, Ibn Ḥabīb apostillaba algo sobre lo ya expresado, basándose en sus conocimientos de medicina y en los *hadizes* relativos a esta. En la segunda parte, los epígrafes se abren con las palabras “Constitución de...” y a continuación aparecen los diversos alimentos, bebidas, carnes, etc., para finalizar con la constitución del hombre. Le seguirán otros conceptos sobre las estaciones del año y el tratamiento de algunas enfermedades, todo ello en el más puro ámbito racional. En la tercera, el autor vuelve al encabezamiento primitivo “de lo que nos ha llegado” y relata acontecimientos de contenido mágico y esotérico entre los que figuraban encantamientos, amuletos y talismanes.

Este tratado, del que se conoce un único manuscrito, permaneció varios siglos inédito hasta que, en el año 1992, Camilo Álvarez y Fernando Girón lo editaron en árabe y lo tradujeron al castellano. Gran parte de los aspectos no racionales o creencia-

8. Ibíd. La vida del creyente musulmán se rige por unas normas contenidas en *El Coran*, a las que se añaden las narraciones basadas en el ejemplo de Mahoma, la *Sunna*, convertida así en la segunda fuente de la ley islámica. Estos relatos denominados *hadizes* fueron compilados a lo largo del s. ix, surgiendo varias escuelas de jurisprudencia basadas en su interpretación (CAMACHO Y VALERA, p. 21). En los *hadizes* también encontramos en un segundo plano la figura del profeta, con cuya autoridad pudo, en su día, sancionar como bueno o malo todo aquello que hiciesen no solo sus contemporáneos, sino también todos sus seguidores.

les contenidos en este trabajo, y procedentes de la medicina del profeta, han sido tomados de la citada edición.

3. *Kitāb jalq al-yanīn wa tadbīr al-habālā` wā-l-mawludīn*
(Libro de la generación del feto, régimen de embarazadas y de los recién nacidos)

Bajo este título nos encontramos con una de las primeras obras aparecidas en al-Andalus que trata sobre temas de salud de las mujeres, y fue compuesta por el *muladí*⁹ ‘Arib Ibn Sa’id al-Katīb al-Qurtubī (Córdoba, c. 918-id, 980), quien llegó a ser secretario del califa ‘Abd al-Raḥmān III al-Nāṣir y de su hijo al-Ḥakam II, y gobernador de la *kura* (distrito) de Osuna. Además del citado texto, también escribió otros tratados, entre los que se encuentra el *Kitāb al-tafṣīl al-azmān wa-maṣālih al-abdān*, más conocido como el *Calendario de Córdoba*¹⁰, y otro sobre los principios de los medicamentos, que por desgracia está perdido. Del *Kitāb jalq al-yanīn* se conoce un único manuscrito, depositado en la biblioteca del monasterio de San Lorenzo de El Escorial, que primero fue editado y traducido al francés por Jahier y Noureddine, y en el año 1983 lo sería al castellano por Antonio Arjona, siendo esta la versión que nos ha servido para la elaboración de este trabajo.

En el mundo islámico son muy escasos los tratados que aborden, de forma monográfica, los problemas normales y patológicos de las mujeres. El escrito original fue redactado en la segunda mitad del s. x y su consulta nos ha resultado muy valiosa. Sin embargo, aunque parece que fue casi desconocido por los médicos que le sucedieron, pues no hemos encontrado referencias explícitas en los escritos medievales o renacentistas, hemos comprobado

9. Ibíd. El término *muladí* designaba a una persona recién convertida al islam.

10. Ibíd. Fue traducido al francés como *Le calendrier de Cordoue*, y es un manual para los agricultores, dónde recogió los momentos más apropiados para hacer las labores del campo. (Ver DOZY).

que fue muy copiado. Compuesto de quince capítulos, hemos revisado los siguientes:

CAPÍTULO I. Del semen el cual es origen de los seres vivientes y de la primera creación del ser humano. De donde nace el semen, de cómo fluye y de las causas por las cuales aumenta o disminuye, de la renovación de sustancia cuando aumenta la cantidad, de las poluciones nocturnas y de lo que las provocan.

CAPÍTULO II. Sobre la constitución (configuración) del pene; las causas que provocan la erección del pene, y lo que aumenta la potencia sexual.

CAPÍTULO III. De los úteros y su constitución. De las enfermedades que impiden el embarazo. De las pruebas a realizar en la mujer para conocer si puede o no quedar embarazada.

CAPÍTULO IV. De las causas que determinan el nacimiento de varones y hembras. Descripción del nacimiento de varios hijos de un solo coito.

CAPÍTULO V. De la mezcla de la simiente de los padres. De cuales miembros del feto se forman primero. De cuando se distingue el feto varón del feto hembra. Causa de que nazcan varones débiles de hombres corpulentos. De la causa del crecimiento de los órganos o de su disminución.

CAPÍTULO VI. Sobre el embarazo. De su duración en meses y días. De los recién nacidos de 7 meses, 8 meses o más. De la opinión de los médicos antiguos y los astrólogos sobre los que sobreviven en ellos y los que mueren generalmente.

VII. [Sobre los problemas del embarazo].

VIII. De los signos del parto. De la facilitación del parto. Del tratamiento de la parturienta y de la extracción de la placenta.

CAPÍTULO XV. Sobre la pubertad de los jóvenes y la menstruación de las muchachas. Sobre la época en que sobrevienen estos fenómenos. De los cambios que sobrevienen en su actividad y aspecto. De la marcha a esta edad de muchas enfermedades que dominan la infancia hasta la pubertad. Circunstancia del paso de las edades desde la niñez hasta la vejez según dicen los sabios médicos y los astrólogos ('ARIB IBN SA'ID y ARJONA, pp. 2-4).

4. *Kitāb al-taṣrīf li-man ‘aẓiza ‘an al-ta’līf* (Libro de la disposición de la ciencia médica para los que la desconocen)

Según la historia, el califa ‘Abd al-Rḥamān inició la construcción de la ciudad palatina de Madīnat al-Zahrā’ en el 935 (CAMACHO Y VALERA, p. 46), y un año después nació allí Abulcasis, o Abū l-Qāsim Jalaf Ibn ‘Abbās al Zahrāwī (Madīnat al-Zahrā’, Córdoba c. 936-Córdoba, 1013), hijo del cirujano cristiano Ishāq, lo que quizás justificaría su dedicación a la cirugía que, como sabemos, por entonces era, y lo siguió siendo durante mucho tiempo, un campo diferente al de la medicina.

Para este estudio sólo hemos revisado su tratado XXX, que es precisamente el que dedicó a los procedimientos quirúrgicos, siendo el más extenso de la obra porque ocupa casi un tercio de ella, y con el que finalizaba. En él se ocupa de los problemas de salud que precisaban del uso del cauterio y de los que necesitaban del bisturí; de las fracturas, las luxaciones, etc., todo ello en un intento de conseguir, podemos adelantar que no lo logró, que fuesen los médicos quienes se ocupasen de la materia y no los cirujanos-artesanos, en general poco peritos en la misma, puesto que carecían de las bases teóricas necesarias.

Aunque ya teníamos una clara noticia de su contenido, hemos comprobado la enorme riqueza de sus enseñanzas, y nos han sido especialmente útiles las consideraciones que hizo sobre las enfermedades de los órganos genitales femeninos y el parto operatorio.

Hoy en día, es elevado el número de manuscritos árabes existentes del *Kitāb al-Taṣrīf*, lo que muestra su gran aceptación en el mundo islámico¹¹. El capítulo quirúrgico, ya en 1778, fue

11. Ibíd. Gerardo de Cremona tradujo al latín en el siglo xiii el valioso capítulo XXX, que sirvió de texto básico para todos los cirujanos europeos de los ss. xiii al xv. Tras la aparición de la imprenta fue editado en varias ocasiones, ya que en el renacimiento todavía tenían validez la mayoría de sus enseñanzas. Partiendo de la versión latina, también se tradujo a las lenguas vernáculas, habiéndose conservado una versión del s. xiv en occitano en la biblioteca universitaria de

traducido al latín por Johannis Channing; Lucien Leclerc lo tradujo al francés en 1861 y más tarde, fue vertido al inglés por Spink y Lewis. La versión de Leclerc ha sido la utilizada para realizar este trabajo.

5 *Kitāb muḡarrabāt* (traducido como *Libro de las experiencias [médicas]*)

Compuesto por el visir Abū l-'Alā' Zuhr (Denia c. 1060-Córdoba, 1130), miembro de una saga de médicos, y a su vez médico de cámara de al-Mu'tamid, el rey poeta de Sevilla, al que visitó en su destierro en Agmāt tras la conquista de Sevilla por los almorávides. Posteriormente, también fue médico de cámara del gobernador almorávide Abū Tahir Tamīn Ibn Yūsuf y, tras su muerte, la familia Zuhr fue despojada de sus bienes, y obligados a huir al norte de África, donde Abū l-'Alā' Zuhr fue encarcelado en Fez. Después de su presidio volvió a al-Andalus, para morir en Córdoba, pero su hijo, Avenzoar, seguiría cautivo algunos años más¹².

La obra que comentamos, el *Kitāb al-muḡarrabāt*, constituye una muestra de lo que conocemos como medicina práctica, un género que será intemporal, la medicina sin médico: una serie de recetas de medicamentos compuestos ya acuñados, indicados para tratar determinadas afecciones, como por ejemplo las femeninas. Normalmente citaba al autor de sus recetas, aunque en otros casos estas eran de elaboración propia, a partir de los simples recogidos y en las proporciones señaladas, aunque también los copistas solían introducir sus propios remedios, ajenos al texto

Montpellier (GONZÁLEZ HERNANDO, pp. 152-4). No hemos encontrado ningún ejemplar disponible en la biblioteca digital hispánica.

12. Ibíd. Se ha especulado con la posibilidad de que Abū l-'Alā' Zuhr hubiese participado en política, de ahí su apelativo de *visir*, y que tratara con personajes tan intransigentes como sin duda lo fueron los almorávides, para que tuviera consecuencias tan indeseables.

original. Casi todos los medicamentos compuestos requerían de una minuciosa elaboración, y con frecuencia iban destinados a pacientes influyentes que eran quienes requerían sus escritos, con el fin de poder utilizar sus prescripciones en ausencia del médico.

El vocablo *muḡarrabāt* indica que los fármacos mencionados tenían una eficacia probada, pero tenemos que pensar que esta explicación era más un deseo que una realidad, ya que la eficacia tendría que haberse probado mediante un cierto grado de experimentación, haciendo un seguimiento de varios pacientes, algo muy alejado de lo que realmente ocurría.

El texto fue editado y traducido en 1992 por Cristina Álvarez Millán, y es la obra que hemos utilizado en nuestro trabajo.

6. *Kitāb al-taysīr fī l-mudāwāt wa-l-tadbīr* (Libro de la simplificación de la medicación y el régimen)

Se trata de la obra más importante y completa de Abū Marwān ‘Abd al-Malik Ibn Zuhr, conocido como Avenzoar (Sevilla, c. 1095-1161-2) quien, tras estudiar medicina con su padre, Abū l-‘Alā’ Zuhr, ambos fueron médicos de cámara del gobernador almorávide ‘Abū Tahir Tamīn Ibn Yūsuf. Tras la muerte de este, como ya hemos comentado, la familia Zuhr fue condenada al destierro, y Avenzoar estuvo cautivo durante casi treinta años, siendo liberado muy poco tiempo antes de la caída de Marrakuš en manos de los almohades, en el año 1147. Desde entonces, y hasta su fallecimiento, fue médico de cámara de su soberano ‘Abd al-Mū’min Ibn ‘Alī al-Kūmī (1100-1163), y según lo expresó el propio autor, había escrito el *Kitāb al-Taysīr* para que pudiera ser usado en su beneficio, y también en el de sus familiares, pues incluyó algunos aspectos de las enfermedades de las mujeres.

La citada obra es un amplio tratado de patología especial, dividido en dos partes, en el que se describen las distintas enfermedades, sistematizadas desde la cabeza a los pies. La primera parte finaliza con las enfermedades del tórax, y la segunda com-

prende las del abdomen y los genitales, de ahí su utilidad para esta investigación. Aunque con menciones dispersas a lo largo de toda la obra, el autor dedicó un apartado a los genitales masculinos y a sus enfermedades, y otro a la patología de los genitales femeninos, bajo el epígrafe “enfermedades del útero y la vulva”.

Por haber sido escrito en árabe, con abundantes inclusiones del dialecto del norte de África, su lectura es especialmente difícil¹³. En la actualidad, de esta obra existen, al menos, cuatro manuscritos en árabe y dos en hebreo¹⁴, lo que demuestra que fue un texto relativamente bien difundido, dado que las pérdidas de estos escritos suelen ser muy habituales. Traducido al latín en el siglo XIII, con la llegada de la imprenta fue impreso al menos en diez ocasiones, solo, o en compañía del *Kitāb al-kullīyyāt fī l-ṭibb* de Averroes.

Para nuestro estudio hemos utilizado la traducción francesa del escrito, realizada en 2010 por Fadila Bouamrane.

7. *Kitāb al-Agḍīya* (Libro de los alimentos)

Este escrito también es obra de Avenzoar, y pensamos que su composición pudo ser anterior a la del *Kitāb al-Taysīr*. Pese a su título, en él se abordan temas de higiene individual y farmacológicos. Contiene consejos en torno a varias de las llamadas seis cosas necesarias que ya conocemos: el aire y el ambiente que rodeaba al paciente, la comida y la bebida, el sueño y la vigilia, el ejercicio y

13. Ibíd. Se trataba de un escrito confeccionado inicialmente, o quizás nos ha llegado así, de una manera poco sistemática, pues con mucha frecuencia vuelve sobre temas que previamente ya había tratado y que parecía haber concluido, como si su autor lo hubiera ido dictando y el escribano anotara exactamente lo que se había dicho, sin que se realizase una revisión posterior que ordenara el texto.

14. Ibíd. Hemos encontrado un ejemplar disponible en la biblioteca digital hispánica, como más adelante veremos si hay uno acompañando el *Compendio* de Averroes.

el descanso, las retenciones y las excreciones y los movimientos del espíritu¹⁵, por lo que no es un tratado de la alimentación en sí, como podría pensarse por su enunciado, algo que sucede en la obra de igual título escrita por el almeriense al-Arbulī, y que ha sido traducida por Amador Díaz, lo que nos parece más apropiado. Nuestra impresión es que el *Kitāb al-Agđiya* es un trabajo misceláneo, que toca diversos aspectos, con desigual extensión y contenido:

- a) Alimentos, de todo tipo y procedencia.
- b) Jarabes y electuarios.
- c) Aceites.
- d) Propiedades simpáticas de algunos simples.
- e) Normas higiénicas diversas.
- f) Epidemias y sus tipos.

Actualmente, de este tratado hay al menos diez manuscritos en árabe, a más de otros en hebreo y en catalán, lo que nos demuestra que fue muy difundido¹⁶. Sin embargo, en el medievo no se tradujo al latín, tal como sucedió con el *Kitāb al-Taysir*, pero Expiración García Sánchez lo editó en árabe y lo tradujo al castellano en 1992. En su contenido apenas hemos encontrado una breve mención a la mujer embarazada, al niño y a sus cuidados, pero nos ha sido de gran utilidad para este trabajo, sobre todo por ayudarnos a evaluar las medicaciones empleadas, ya que especifica las cualidades de los distintos fármacos.

15. Ibíd. El texto conservado es incompleto para ser un régimen de salud, pues apenas hay referencias al sueño y a la vigilia, al ejercicio y al descanso y falta el último apartado, en el que hablaría de los problemas del espíritu. Por el contrario, el tema de la alimentación excede a lo habitual y quizás de ahí provenga su título. Al igual que en el *Kitāb al-Taysir*, a pesar de que su autor parece que había renunciado a cualquier planteamiento creencial, nos encontraremos con múltiples referencias a éste. Por ello, en ocasiones hemos llegado a pensar que esta obra podría ser de su padre, 'Abū l-'Alā' Zuhr, de quien proceden otros escritos de contenido más exotérico.

16. Ibíd. No hemos encontrado ningún ejemplar disponible en la biblioteca digital hispánica.

8. *Kitāb al-kullīyyāt fī l-ṭibb* (Libro de las generalidades de la medicina)

El texto así titulado fue fruto de los conocimientos de Abū l-Walīd Muḥammad Ibn Rušd, conocido en la latinidad como Averroes (Córdoba, 1126-Marrakuš, 1198), quien, tras recibir una completa formación en diferentes campos del saber de su tiempo, se dedicó a ejercer como médico de cámara del califa almohade Abū Yaqūb Yusūf (Yusūf I). En el año 1149, acusado de heterodoxia, fue desterrado a Lucena (Córdoba) y allí debió convivir con su nutrida colonia judía. Después estuvo confinado en Fez, en una prisión tan rigurosa que ni los estudiosos llegados desde el oriente obtuvieron la autorización necesaria para visitarle; aunque un año más tarde, tras ser perdonado, fue nombrado juez de Mauritania, falleciendo tres años después.

El *Kitāb al-kullīyyāt fī l-ṭibb*, conocido en el mundo latino como *Colliget* (*Compendio*), o también como *Liber universalis de medicina*, es un amplio escrito sobre anatomía, fisiología y patología, y es la obra médica más divulgada de este autor, pues alcanzó una difusión extraordinaria en todo el mundo científico, tanto en su época, como en la inmediatamente posterior¹⁷. La fecha de composición estimamos que debió ser anterior al año 1162, momento en el fallece Avenzoar, porque su devoto seguidor, Averroes, en este texto se refería a él como si estuviera vivo. Es una obra impregnada de filosofía natural, que contiene numerosos aspectos teóricos sobre la fisiología y la patología femenina, y que se compone de siete capítulos:

17. Ibíd. En la biblioteca digital hispánica se encuentra disponible un ejemplar, en latín, con la siguiente referencia: *Liber theizir de morbis omnibus et eorundem remediis antidotarium* [El libro de la advertencia sobre todas las enfermedades y sus antidotos] Averroes: *Colliget, sive de medicina* [Recopilación de medicina]. (Omnia latine). Venecia: Ottino di Luna, 1497.

1. Anatomía de los órganos. Fisiología.
2. Estudio sobre las enfermedades.
3. Señales por las que se conocen las enfermedades.
4. Alimentos y medicamentos simples.
5. Venenos y contravenenos.
6. Conservación de la salud.
7. Curación de las enfermedades.

Del *Kitāb al-Kullīyyāt* actualmente se conservan al menos cinco manuscritos en árabe; fue traducido al hebreo en dos ocasiones, una por un autor desconocido y otra por Solomon ben Abraham ben David. Y dos veces se tradujo al latín, una por el autor judío Bonacosa, en Padua en 1255, y otra por Armengaud de Blasi, entre los años 1280 y 1285. A finales del siglo XIII ya se conocía el *Colliget* en Montpellier y sabemos que fue utilizado por Arnau de Vilanova y Bernardo de Gordon. Con la llegada de la imprenta, se editó en dieciséis ocasiones en menos de un siglo y que conocemos, muchas de ellas acompañando al *Kitāb al-Taysīr* de Avenzoar, lo que es una muestra de su gran difusión en el mundo médico renacentista (GIRÓN, 2019, pp. 71-2). Para nuestra revisión nos hemos servido de la traducción al castellano realizada en el año 2003 por M.^a de la Concepción Vázquez y Camilo Álvarez¹⁸.

9. *Maqāla fī l-ḡimā` (Libro del coito)*

El *Libro del coito* fue compuesto por Abū `Imrān Mūsā Ibn `Ubayd Allāh Ibn Maymūn, conocido como Maimónides (Córdoba, 1135-al-Fustāt, Egipto, 1204), para el sobrino del visir del sultán

18. Ibíd. En el año 1939 se publicó en España una reproducción fotográfica de la versión árabe del *Kitāb al-Kullīyyāt*. En 1987 apareció una edición, también en árabe, obra de Fórneas y Álvarez de Morales. Más recientemente, Vázquez de Benito y Álvarez de Morales lo tradujeron al castellano a partir de esta última edición. Para nuestro trabajo, también hemos utilizado un compendio titulado *Obra médica de Averroes*, editado por Concepción Vázquez de Benito.

de Egipto y de Siria Salāh al-Dīn Yūsuf Ibn Ayyūb —más conocido entre los cristianos como Saladino (1138-1193)—, el sultán al-Muzaffar ‘Umar Ibn Nūr al-Dīn, un consumado amante que deseaba mejorar su potencia sexual, para así poder satisfacerse con las mujeres de su harén.

Maimónides había nacido en la judería de Córdoba en 1148, pero tras la llegada de los almohades a la península ibérica, debería abandonar esta ciudad, refugiándose con su familia en Almería, y años más tarde, en 1160, por razones de seguridad, todos se desplazaron hasta Fez, y después tuvieron que embarcarse para oriente, instalándose definitivamente en Egipto, hacia 1165, primero en Alejandría y más tarde en al-Fustāt. Hoy, su sencilla tumba en Tiberíades acoge el testimonio de respeto de los judíos del mundo entero, que mantienen a diario este axioma, de posible origen medieval, “de Moses [el Moisés de la Biblia] a Moses [Ibn Maymūn] no hubo otro Moses”.

El texto que nos ocupa, posiblemente fue compuesto a finales del siglo XII, en al-Fustāt, porque en torno al 1185 Maimónides fue nombrado médico de al-Fadil al-Baysamī, visir de Saladino. Posteriormente, lo sería de al-Afḍal Nūr al-Dīn ‘Alī¹⁹, el hijo mayor de Saladino y gobernador de Egipto (BORTZ, pp. 7-34).

Casi se trata de un opúsculo, en el que su autor recomendaba alimentos, especias y diversos medicamentos, todos ellos destinados a potenciar la erección y el deseo sexual de su señor.

Para nuestro estudio hemos utilizado una traducción del árabe y el hebreo al inglés, publicada en el año 2019 por Gerrit Bos²⁰.

19. Ibíd. Se trataba del sultán de Egipto y Siria, que luego sucedió a su padre como segundo emir ayyubí de Damasco. Este personaje al parecer padecía de estreñimiento, indigestión y depresión (MAIMÓNIDES y BOS, pp. 1-2).

20. Ibíd. Hay dos versiones de este escrito, una corta y verdadera, con diez capítulos poco extensos, y otra larga y posiblemente falsa, que ha sido llamada, a veces, el pseudo-Maimónides. Ambas versiones fueron editadas y publicadas en hebreo y alemán en el año 1906 por H. Kroner. Diez años más tarde, el mismo estudioso publicó la versión auténtica, a partir de un original árabe conservado en Granada. En 1961 apareció una edición en italiano.

10. *Kitāb al-fuṣūl fī al-ṭibb* (Libro de los aforismos médicos)²¹

Maimónides compuso los *Aforismos* entre los años 1187 y 1190, cuando ya se encontraba definitivamente asentado en Egipto, como ya ha quedado reseñado, y probablemente es el más extenso de sus escritos médicos. En total consta de veinticinco capítulos y en cada uno de ellos se incluyen un determinado número de proverbios, siguiendo una secuencia lógica. La mayoría de sus casi 1.500 sentencias cortas están basadas en los escritos de Galeno, incluyendo los últimos comentarios que éste hizo a los trabajos de Hipócrates. Al final de cada aforismo desvelaba su fuente, y vemos que gran número de ellos eran propios porque comenzaban con la frase “Dice Moisés...”

Originalmente fueron escritos en árabe, como también lo fue el resto de los escritos médicos de este autor, y en esta lengua se conserva un manuscrito completo en la biblioteca de Gotha (Alemania). En el año 1977 se publicó una edición hebrea, totalmente renovada, con comentarios, prefacio e índices en inglés y en hebreo, preparada por Rosner y Muntner²², que es la versión que hemos utilizado.

21. Ibíd. El género aforístico parece ser que se inició con la obra de igual título de Hipócrates. El primero de ellos es el conocido “la ciencia es amplia, la vida es corta”. En la biblioteca digital hispánica se puede consultar la obra en latín, con el título: *Aphorismi secundum doctrinam Galeni. (I) Mesue: Aphorismi. Rhasis: Aphorismi, seu Liber de secretis in medicina. Seudo Hipocrates: Aphorismi ex capsula eburnea, seu Liber veritatis [Libro de la caja de márfil o el libro de la verdad]. (II). (Omnia latine)*. Bologna: Plato de Benedictis, 1489.

22. Ibíd. En el s. XIII los *Aforismos* se tradujeron al latín, y de esta traducción hay por lo menos dos versiones, de las que, a su vez, se conservan muchas ediciones. Una de ellas, que fue realizada por Juan de Capua, aparecerá primero como incunable en Bolonia, en 1489, y después en Venecia en 1497. En el año 1277 se hicieron, casi simultáneamente, dos traducciones al hebreo, ambas en Roma. Siglos más tarde, la primera se publicó en 1834 en Lemberg (Lituania), incompleta y con muchos errores; en 1888 apareció otra en Vilna. Hasta hace bastante poco tiempo los *Aforismos* de Maimónides no estaban disponibles en ninguna lengua occidental, aunque como ya hemos comentado en la Biblioteca Nacional de España se puede consultar la versión latina, editada en 1498 en Bolonia.

11. *Fī tadbīr al-siḥḥa* (Régimen de salud)

Maimónides redactó este libro para que sirviera de pauta de actuación a su señor, el citado hijo mayor de Saladino, al-Afḍal, por lo que en ocasiones ha sido nominado como *Kitāb al-Afḍaliya*, y por su contenido también podemos ver que estaba destinado a proporcionar remedios curativos que pudieran estar a mano cuando faltase el médico. Consta de cuatro capítulos:

CAPÍTULO PRIMERO. Régimen de salud en general, para cualquier persona. En forma resumida.

CAPÍTULO SEGUNDO. Sobre el régimen de las enfermedades en general, para cuando no se encuentre médico o cuando el que se encuentre no tenga ni el conocimiento preciso ni experiencia en esta ciencia.

CAPÍTULO TERCERO. Sobre el régimen de mi señor en particular, sobre lo que le afecta a él.

CAPÍTULO CUARTO. Sobre varios temas, con consejos útiles en general y en particular, para sanos y enfermos, en cualquier lugar y en cualquier tiempo.

Actualmente conocemos la existencia de cuatro manuscritos y una traducción hebrea realizada en 1244 por Ibn Tibbon. También se tradujo al latín por Armengaud de Blasi y Juan de Capua, quien parece que lo hizo a partir de una versión hebrea. En la actualidad hay cuatro manuscritos en árabe, una traducción al hebreo, obra de Moses ben Tibbon, y una al castellano, realizada en el año 1991 por Lola Ferre, a partir de una versión en hebreo, que es la que hemos utilizado para este trabajo.

12. *Thesaurus pauperum* (Tesoro de pobres)

Siguiendo el orden cronológico que nos hemos impuesto, vamos a describir otra obra escrita en territorio hispano, tras casi

siete siglos de literatura médica arabizada, y que fue compuesta por Pedro Hispano (Juan XXI [Lisboa], c. 1210-15-Viterbo, 1277), personaje nacido en el seno de una familia judía conversa, que estudió filosofía y medicina en París, Montpellier y Salerno, y ejerció como teólogo, filósofo y médico. A partir del año 1245, durante diez años fue magister en Siena, llegando a ser uno de los médicos del papa Gregorio X, quien, en 1270, primero le nombraría arzobispo de Braga (Portugal) y después, en 1273, de Frascati (Italia). En 1276, alcanzaría la dignidad papal con el nombre de Juan XXI —si no estamos equivocados ha sido el único papa médico—, y un año después falleció, sepultado por los escombros originados tras el desprendimiento del techo de la sala donde se encontraba²³.

Junto a su coetáneo Arnau de Vilanova es el representante de la primera escolástica hispana, y un autor muy conocido en la literatura mundial gracias a su manual de dialéctica titulado *Summulae logicales*, y sobre todo por esta obra médica, un escrito que, dado su contenido eminentemente práctico, logró una gran difusión. Conocemos, al menos, setenta manuscritos latinos, y no menos de treinta ediciones entre los ss. XVI y XVIII. Según Arnau de Villanova, lo que deseaba era poner al alcance de todos el conocimiento médico, algo que ya hemos visto en los autores árabes que le precedieron. Así, cuando no hubiera facultativos disponibles, tanto los hombres como las mujeres podrían recurrir a sus remedios para “sanar de sus enfermedades tanto físicas como espirituales”.

23. Ibíd. Según los estudiosos, la verdadera identidad de Petrus Hispanus sigue siendo debatida. La palabra Hispanus es el gentilicio de Hispania, término que designa a toda la península ibérica, con lo que su origen puede localizarse en cualquiera de los reinos cristianos peninsulares. Algunas atribuciones se centran en la corona de Castilla, otras en el reino de Navarra, y con mayor frecuencia, en el reino de Portugal. Según estas últimas, se identificaría con Pedro Julião (c. 1215-1277). En https://es.wikipedia.org/wiki/Petrus_Hispanus

En este escrito, en cada afirmación se nos informa de quien procede, lo que lo hace realmente muy singular, ya que la mayoría de los autores consultados fueron muy reacios a la hora de dar las fuentes en las que se habían basado.

Entre los setenta y siete capítulos que integran la obra, versados en los más variados conceptos, los que nos han interesado para nuestra investigación son los siguientes:

CAPÍTULO XXXIX: Para sanar las madres de las mujeres apostemadas y de su natura que no pueden concebir.

CAPÍTULO XXXX: Para concebir la madre de la mujer y de su naturaleza.

CAPÍTULO XXXXI: Para la sangre de la mujer que le viene más que debe.

CAPÍTULO XXXXIII: Del ahogamiento de la madre de la mujer, por humores corruptos y su remedio.

CAPÍTULO XXXXIV: Para las mujeres que han fuerte parto, y su remedio.

CAPÍTULO XXXXV: Para las mujeres que no quedan purgadas y de su remedio.

CAPÍTULO LXII: Para sanar la mujer que tuviere la madre abierta que no puede concebir por no tener simiente de varón²⁴.

Hemos utilizado la versión castellana corregida y enmendada por Arnau de Villanueva y editada en Barcelona en el año 1747.

24. Ibíd. Generalmente, el *Tesoro de los pobres* [Thesaurus pauperum] lleva como apéndice una obra menor, el *Liber de Conservanda Sanitatis*. Una edición del año 1584 está disponible en la biblioteca digital hispánica, con texto impreso en Alcalá de Henares, en la casa de Sebastián Martínez. En <http://bdh-rd.bne.es/viewer.vm?id=0000011569&page=1..>

13. *Liber de conservanda sanitatis (Libro de la conservación de la salud)*

Este libro, también atribuido a Pedro Hispano, según algunos investigadores se trata de una simple recopilación de diversos textos, mientras que para otros es obra de Arnau de Vilanova²⁵. Consta de tres partes: la primera titulada *Summa de conservanda sanitate*, comienza con una breve introducción, para pasar seguidamente a ocuparse de la salud en las cuatro estaciones del año y de los alimentos considerados más recomendables en cada una de ellas. La segunda se titula *De his que conferunt et nocent*, y en ella su autor va indicando qué cosas son buenas o malas para el cerebro, los ojos, los oídos, los dientes, los pulmones, el corazón, el estómago, el hígado y las manos. En la tercera, conocida como *Qui vult custodire sanitatem*, se habla del ejercicio físico, los alimentos y las bebidas.

Para nuestro trabajo hemos utilizado dos fuentes: la primera es la traducción castellana de las dos obras, según consta en el original dirigida por Arnau de Vilanova, y la segunda es la traducción al portugués de la versión latina, llevada a cabo en el año 1973 por Helena Da Rocha Pereira.

14. *Regimen sanitatis ad inclitum dominum regem Aragonum (Régimen de salud para los inclitos señores reyes de Aragón)*

Este texto es obra de Arnau de Vilanova²⁶ (c. 1238-costas de Génova, 1311), al que ya hemos hecho mención en los párrafos

25. Ibíd. En la actualidad, en la biblioteca digital hispánica, junto con el *Thesaurus pauperum* nos encontramos con otra obra, también manuscrita, titulada *Del regimiento de la sanidad*, hecho por Arnaldo de Villanova. Este apartado consta de 17 páginas.

26. Ibíd. A este autor también se le llama Arnaldo de Villanova o de Villanueva en castellano, Arnaldus de Villa Nova o Arnaldus Villanovanus en latín, y Arnaud de Villeneuve en francés.

precedentes. Nacido probablemente en Villanueva de Jiloca (Zaragoza), fue médico, teólogo y embajador de grandes figuras de la monarquía y del clero. El escrito, redactado en latín entre 1305 y 1307, estaba dedicado, como su título indica, a los reyes de Aragón y, más concretamente, a Jaime II.

La obra es un prototipo de regímenes de salud, que abarca todos y cada uno de los componentes propios de este género literario médico, expuestas a lo largo de sus dieciocho capítulos: alimentación, sueño y vigilia, trabajo y descanso, etc. Nos ha interesado el apartado dedicado a las relaciones sexuales y muy especialmente los párrafos destinados al coito y al nacimiento del nuevo ser.

Ha merecido numerosas traducciones, al catalán, hebreo y castellano. Para nuestra investigación nos hemos servido de la edición llevada a cabo, en el año 1996, por Luis García Ballester y colaboradores.

15. *Kitāb al-wusūl li-hifz al-siḥḥa fī l-fusūl* (Libro del cuidado de la salud según las estaciones)

Este libro fue redactado por Abū 'Abd Allāh Muḥammad Ibn al-Jaṭīb al-Garnāṭī (Loja, Granada, 1313-Fez, Marruecos, 1374), uno de los personajes más completos de al-Andalus, y sin duda uno de los mayores sabios de su época, ya que además de escritor y médico, fue poeta, teólogo, literato²⁷ e historiador. De su pluma salió *Al-iḥāṭat fī tāriḥ Garnāṭat*, la más conocida historia del Reino nazarí de Granada. El *Kitāb al-Wusūl* fue escrito en torno a los años 1362 y 1371 (VÁZQUEZ, 1982, p. 147), el periodo comprendido entre su primer y segundo destierro en el norte de África. De

27. Ibíd. Algunos de los poemas de este eminente polígrafo andalusí decoraron durante un tiempo las paredes de varias estancias de la Alhambra de Granada, aunque muchas fueron borradas posteriormente y sustituidas por otros versos de sus enemigos. (Ver BOSCH).

contenido eminentemente práctico, consta de un prólogo, tres principios y un epílogo. En la actualidad se disponen de, al menos, tres manuscritos. Desgraciadamente, lo tardío de su composición, segunda mitad del siglo XIV, hizo que no se tradujera ni al latín ni al hebreo, por lo que su influencia posterior debió circunscribirse al entorno islámico más próximo: lo que restaba de al-Andalus y el norte de África.

En la primera parte el autor trata un tema, de modo teórico, y en la segunda daba instrucciones sobre lo que era conveniente para cada una de las cinco constituciones, y en cada época del año, lo que lo diferenciaba de los demás tratados de *régimen de salud* reseñados²⁸.

Hemos utilizado la edición y traducción del escrito realizada en 1984 por M.^a de la Concepción Vázquez de Benito.

16. *Sevillana Medicina*

No conocemos con exactitud la fecha en la que fue compilado este tratado²⁹, pero según se afirmaba en el propio texto, pudo haber sido hecho en Sevilla en el año 1380, por Juan de Aviñón (Roquemaure³⁰, Francia, c. 1323-Sevilla, c. 1418), quien antes de convertirse al cristianismo, hacia 1352, se llamaba Moses ben Samuel. También se desconoce su vinculación con la ciudad de

28. *Ibíd.* También se trataba de una de las obras más extensas de las estudiadas, solo igualada por la *Sevillana Medicina*, de Juan de Aviñón, como veremos seguidamente.

29. *Ibíd.* En la biblioteca digital hispánica está disponible la *Sevillana medicina, que trata el modo conservativo y curativo de los que habitan en la muy insigne ciudad de Sevilla, la que sirve y aprovecha para cualquier otro lugar de estos reinos*. Impreso en Sevilla por Andrés de Burgos, año 1545. En <http://bdh.bne.es/bnearch/detalle/bdh0000090346>

30. *Ibíd.* Actualmente, Roquemaure es una pequeña población y comuna francesa, situada en la región de Languedoc-Rosellón, departamento de Gard.

Sevilla, a la que se trasladó en 1353, quizá llamado como médico por su arzobispo, o por el rey Pedro I de Castilla.

Para acercarnos al contenido enumeraremos sus epígrafes, donde se puede constatar que se trataba de otro *régimen de salud* en estado puro:

1	Del aire en general.
2, 3 y 4	Del aire en Sevilla.
5	Clases de enfermedades que se dan en la ciudad.
6 y 7	Más datos sobre el aire en Sevilla.
8, 9 y 10	Sobre el comer y beber.
11	Pan de trigo.
12	Cebada y legumbres.
13	Frutas.
14	Hortalizas.
15	Carne de carnero.
16	Partes de los animales.
17	Modo de preparar la carne.
18	La carne de cabrito y vaca.
19	Cerdo.
20	Gallos y gallinas.
21	Perdices y otras aves. Los huevos.
22	Queso y mantequilla.
23	Pescados de agua dulce.
24	De las bebidas.
25	Del vino.
26	De las horas de comer.
27	Del orden que debe seguirse en la comida.
28	Observaciones sobre el temperamento.
29	De la costumbre.
30	La comida y las cuatro estaciones del año.

31	De la edad.
32	Estreñimiento y evacuación.
33, 34, 35, 36 y 37	Sobre los purgantes.
38	Vomitivos.
39	Evacuantes por la orina.
40	Evacuación por la sangría.
41	Evacuación por clisteres y mechas.
42	Evacuación por los baños.
43	Retener lo que no debe ser evacuado.
44	Evacuación por medio del coito.
45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58 59 y 60	Diversas cuestiones sobre el engendrar.
61	Dormir y velar.
62	Movimientos del espíritu.

Para nuestro estudio hemos usado la versión preparada en el año 2000 por José Mondéjar.

Finalmente, vamos a resumir las características de otras dos obras compuestas en el Reino de Castilla por un mismo autor. Se trataba de las siguientes:

17. *Tractado llamado menor daño de medicina*

Su autor se hacía llamar Alonso o Alfonso García de Guadalajara Chirino³¹ (Cuenca, 1365-Medinaceli, c.1429). Se especula con

31. Ibíd. También se le conoció como Alonso de Guadalajara, Alfonso de Toledo y, en ocasiones, Alonso de Cuenca, quizás en un intento de ocultar su filiación judía, en una época de convivencia muy complicada. Era hijo del cirujano vecino de Guadalajara Pedro Armildez Chirino, que estuvo afincado en Cuenca y se convirtió al cristianismo. Su principal biógrafo, Marcelino V. Amasuno indicaba que su nacimiento habría tenido lugar hacia 1365. Y es casi

que fue alumno de la universidad de Salamanca, donde ejerció más tarde como profesor, y que antes de entrar al servicio real viajó con frecuencia por los reinos de Castilla y Aragón y, especialmente, por las ciudades de Toledo, Talavera y Guadalupe. Después también estuvo en Sevilla, Valladolid y Salamanca.

Chirino puede ser considerado como uno de los mayores representantes, en España, de la medicina escolástica tardía, siendo uno de los médicos de cámara del rey Enrique III el Doliente (1379-1406) y de Juan II (1405-1454). Fue también Alcalde examinador mayor de médicos y cirujanos —un antecedente del *Tribunal del Protomedicato* creado por los Reyes Católicos, constituido para poner un cierto orden en el ejercicio médico— y procurador en las Cortes de Castilla por el Concejo de Cuenca³².

Si nos atenemos a lo que Chirino afirmaba en sus obras, parece ser que fue un constante fustigador de las ideas médicas vigentes; consecuentemente, su crítica visión de lo que era la medicina de su tiempo, de contenido absolutamente libresco y alejada de la realidad, le llevó a renunciar al ejercicio de la profesión y a enemistarse con los médicos de su época, especialmente con aquellos que le sustituyeron en el favor real, con quienes mantuvo frecuentes controversias. Por el contrario, fue un buen amigo del teólogo y nigromante conquinense Enrique de Villena³³, con quien mantuvo una copiosa relación epistolar.

seguro que murió durante el 1429, o después, ya que había testado en Medinaceli el 12 de agosto de ese año (AMASUNO).

32. *Ibíd.* Una prueba del ascenso social de su familia es que sus cuatro hijos alcanzaron cargos importantes: Fernando, el mayor, que vivió en la ciudad de Cuenca; Juan fue obispo de Segovia y capellán de Enrique IV; Alonso fue fiscal general del reino y un cuarto, Mosén Diego de Valera, fue cronista de los Reyes Católicos.

33. *Ibíd.* Enrique de Villena o de Aragón y Castilla, llamado el Astrólogo o el Nigromante (Torralba de Cuenca, c. 1384-Madrid, 1434), fue un noble castellano de sangre real. Escribió en español y en valenciano y tradujo numerosas obras sobre las diversas disciplinas que cultivó, como medicina, teología, astronomía, gastronomía y literatura, pero muchas de ellas se han perdido.