

CONSEJOS MÉDICOS EN LENGUAS VERNÁCULAS PARA LAS ÉLITES HISPANAS DURANTE LA BAJA EDAD MEDIA Y EL RENACIMIENTO

FERNANDO SERRANO LARRÁYOZ
Universidad de Alcalá

Resumen

En este trabajo se analizan distintos consejos médicos castellanos, catalanes y navarros redactados en lenguas vernáculas (castellano y catalán) que abarcan el periodo cronológico comprendido entre el siglo XV y finales del XVI. En dichos consejos se comprueba el interés de los médicos y pacientes por la dietética, entendida como el conjunto de medidas higiénico-sanitarias basadas en las *res naturales* y *res non naturales* galénicas, y estrechamente relacionados con un género de literatura médica (regímenes de salud *ad personam* o *consilia*). Los casos expuestos son una muestra del aprecio de las clases sociales privilegiadas por la posesión de recursos terapéuticos adaptados a las necesidades individuales, que se copiaban y recopilaban para uso personal. Escritos que reflejan el desarrollo de las lenguas vernáculas como medio de comunicación entre la comunidad médica y los pacientes debido a la demanda social de disponer fácilmente de los consejos proporcionados por los médicos.

Abstract

This work analyses several Castilian, Catalan and Navarrese medical advices written in vernacular language (Castilian and Catalan) during the period between the 15th and late 16th centuries. These documents prove the interest of both doctors and patients in dietetics as a set of hygiene and health measures based on galenic *res naturales* and *res non naturales* and tightly related to a medical literary genre (health regimes *ad personam* or *consilia*). The cases exposed show that upper classes appreciated the value of therapeutic resources adapted to their individual needs, which were usually copied and compiled for a personal use. They also reflect the development of vernacular languages as a means of communication between the medical community and the patients, for the purpose of satisfying the social demand for medical advice in the most straightforward way.

Palabras clave: Consejos médicos, Regímenes de vida personalizados, Lenguas vernáculas, Castellano, Catalán, España, Siglos XV-XVI.

Keywords: Medical advices, Personalized health regimes, Vernacular languages, Castilian, Catalan, Spain, 15th-16th centuries.

Recibido el 26 de diciembre de 2018 — Aceptado el 21 de marzo de 2019

1. INTRODUCCIÓN

A nadie sorprende hoy en día, inmersos en plena era de la información digital, la cantidad de consejos y recetas médicas que podemos llegar a tener a nuestro alcance con tan solo buscar a través de un ordenador. El acceso al conocimiento de remedios medicinales, pero también de tratamientos sanadores, hoy divulgados a través de Internet, no ha sido siempre tan fácil. Si nos remontamos hasta los periodos bajomedieval y renacentista, la accesibilidad al conocimiento médico más prestigioso quedaba en mano de los sectores privilegiados de la sociedad, si bien no debe ignorarse la importancia de la transmisión oral propia de sanadores empíricos, de uno u otro sexo, que actuaban al margen de la medicina reglada. El modo de acercamiento a estos saberes tenía mucho que ver con las posibilidades que permitían a los miembros de las élites sociales el acceso a literatura médica especializada, también el de solicitar los servicios de aquellos sanadores de prestigio, quienes en ocasiones ponen por escrito consejos, prescripciones y recetas para uso particular del enfermo. No obstante, como sucede hoy en día, no siempre la transmisión de conocimientos se establecía a través de la relación médico-paciente, sino también entre miembros ajenos a la práctica médica pero interesados en ella. Así, a partir de la segunda mitad del siglo XIII el interés por los problemas de la salud y la enfermedad como fenómenos naturales se extendió entre las diversas clases sociales, no solamente entre la nobleza, también y especialmente, entre los miembros de la nueva burguesía urbana [CARRÉ y CIFUENTES, 2017, p. 14].

Los textos a tratar en este trabajo se enmarcan cronológicamente entre principios del siglo XV y finales del siglo XVI, periodo de desarrollo de las lenguas vernáculas en los tratados científicos¹. Acontecimiento relacionado con el aumento de personas alfabetizadas poco acostumbradas con las lenguas clásicas y que necesitaban de estos conocimientos para la autoayuda doméstica o bien debido a su práctica profesional². Escritos redactados en lengua vernácula (en el caso de los textos que se estudiarán, en castellano y en catalán), no en latín como era lo más frecuente en textos de carácter médico³, que fueron esenciales en la comunicación entre la comunidad médica y los pacientes debido a la demanda de estos últimos de disponer fácilmente de los consejos proporcionados por los médicos [NICOU, 2017, p. 525]. Solamente en un caso de los presentados se conoce el motivo de esta práctica, motivada por la petición expresa del hijo del enfermo con el fin de facilitar la comprensión de los consejos a los médicos judíos que atendían al doliente, quienes no se manejaban bien con el latín⁴. En este

caso al menos, la razón de utilizar el castellano y no el latín o el francés, con los que se desenvuelve con mayor fluidez el médico que atiende al enfermo, viene dada por la obediencia a quien ha solicitado su opinión [SERRANO LARRÁYOZ, 2018, p. 86].

Queda fuera de duda la utilidad que los distintos consejos, prescripciones y recetas debieron tener para sus dueños. De ahí la importancia que van adquiriendo las lenguas vernáculas entre las élites ilustradas en la transmisión de los conocimientos médicos, incluso entre pacientes con dominio de la lengua latina⁵. Puede comprobarse en la plasmación de algunas recetas (y dietas) que los poseedores de los manuscritos o impresos médicos latinos no dudan en añadir⁶. De hecho, alguno de esos textos contiene colecciones abiertas de recetas⁷ que completan la trasmisión de otras, como las proporcionadas entre particulares [Serrano Larráyo, 2015, p. 135-143]. Estos ejemplos muestran, por un lado, el interés de los médicos catalanes, castellanos (y navarros) por la práctica de la dietética (entendiendo dieta como régimen general de vida del individuo), así como, por otro lado, el restablecimiento de la salud frente a la enfermedad por los propios pacientes a través del intercambio de recetas conocidas y experimentadas.

La difusión de los *regimina sanitatis* durante la Baja Edad Media y el Renacimiento resulta incuestionable. La literatura médica cuyos antecedentes hay que buscarlos en la tradición hipocrático-galénica recuperada en época medieval, que ponía especial énfasis en las denominadas *sex res non naturales*, principios que si bien no constituían la naturaleza individual de cada persona, como las *res naturales* (elementos naturales del cuerpo -humores, tejidos y órganos- y sus funciones orgánicas), por ser causa externa de enfermedades, también contribuían a un mejor mantenimiento de la salud: son ‘aire y ambiente’, ‘ejercicio y descanso’, ‘comida y bebida’, ‘sueño y vigilia’, ‘excreciones y secreciones’ y ‘accidentes del alma o del ánimo’ [García Ballester, 1993, p. 105-115].

Relacionados con los regímenes de sanidad, aunque con la dificultad añadida de encuadrar alguno de los textos que voy a presentar en categorías facticias, los regímenes de vida personalizados prescritos para el duque de Alba García Álvarez de Toledo (finales del siglo XV), el canónigo tarraconense Francesc Joan de Malla (entre los siglos XV y primer cuarto del XVI), y el cardenal Rodrigo de Castro (finales del siglo XVI) siguen una estructura bastante semejante⁸ [SERRANO LARRÁYOZ, 2018, p. 85-106; CAPDEVILLA, 1926, p. 124-126; SERRANO LARRÁYOZ, 2016, p. 385-410]. Otros, como los dispuestos para tratar el “mal de trencadura” o “trenchadora”, la ciática o cierto “mals en los huylls” (principios del siglo XV), o los textos navarros de carácter dietético destinados al veneciano Juan Rena y su servidor Juan de Alarcón (primera mitad del siglo XVI), no se corresponden formalmente con los primeros⁹, aunque las recomendaciones médicas están adaptadas específicamente a las características de cada paciente¹⁰. De hecho, uno de esos textos está redactado por el propio enfermo (Juan Rena), lo que da idea del interés de los afectados por tener escritos los tratamientos a seguir [SERRANO LARRÁYOZ, 2014, p. 173]. Del mismo modo, los consejos dietéticos sirvieron para relacionar personal y profesionalmente a los médicos que trataban a un mismo paciente, motivando encuentros y desencuentros relacionados

con los planteamientos y tratamientos de las enfermedades. Evidentemente el prestigio profesional de cada uno de ellos debió de tener mucho que ver con la aceptación o no de sus propuestas por parte de sus colegas. Al médico que trata al duque de Alba, anteriormente al servicio del duque de Bretaña, le precedía su buen hacer. Este deja a consideración del resto de galenos aceptar o no los consejos que propone, al fin y al cabo son ellos quienes sugirieron inicialmente solicitar otra opinión. En este sentido encomienda “a los médicos de su señoría graçia de abrir sus entendimientos para escoger y obrar lo que a su salud [la del duque] conveniente sea”. Por su parte, el médico que cuida al cardenal Rodrigo de Castro actúa sobre un tratamiento anterior del que decide “quitar algunas cosas del regimiento (...) i de añadir otras”. Un régimen que no parece haberlo indicado él, puesto que añade que “podría causar disgusto” -entiendo que tanto al paciente, por los cambios que podían implicar en su rutina diaria, como al médico que lo dispuso, por cuestionar sus métodos¹¹- [SERRANO LARRÁYOZ, 2018, p. 88; *IDEM*, 2016, p. 400].

| <i>Médico</i> | <i>Paciente</i> | <i>Enfermedad</i> | <i>Localización</i> | <i>Lugar y data</i> | <i>Lengua</i> |
|-------------------------|---|--|---|--|---------------|
| --- | --- | “Mal de trenchadora” | BNE, Ms. 3066, fol. 21v | Principios del siglo XV (c. 1420) | Catalán |
| --- | --- | “A ciàticha” | BNE, Ms. 3066, fol. 21v | Principios del siglo XV (c. 1420) | Catalán |
| --- | --- | “Mal de trencadura” | BNE, Ms. 3066, fol. 112ra | Principios del siglo XV (c. 1420) | Catalán |
| Bernart? De Vall[...]ga | Galceran Torró, jurista de Tortosa/ Barcelona ¹² | “En .I. seu vuyll, .I.ª malaltia que havia nom unguarales a manera de desfenta” | BNE, Ms. 3066, fol. 8v | [Tortosa], principios del siglo XV (c. 1420) | Catalán |
| --- | --- | [Retención de líquidos] | AH, Fons notarial, Contractes, caixa IX.2, carpeta “Barbers-cirurgians” | [Barcelona], mediados siglo XV | Catalán |
| Licenciado Antonio | García Álvarez de Toledo, duque de Alba | “Tenblor de los myembros e molicia” Problemas de ijada “Pasyones de los nervios” | ADA, c. 62-69, fols. 2r-9v | Alba de Tormes/ Vitoria, 1486-1487 | Castellano |

| <i>Médico</i> | <i>Paciente</i> | <i>Enfermedad</i> | <i>Localización</i> | <i>Lugar y data</i> | <i>Lengua</i> |
|---|--|---------------------------------|---|--|---------------|
| --- | Frances Joan de Malla, canónigo de la catedral de Tarragona | Obesidad | AHT, 54 (“Constitutiones provinciales Tarraconem cum glossis et additamentis”), folio añadido inicial | [Tarragona], finales del siglo XV- primer cuarto del XVI | Catalán |
| Texto autógrafo de Juan Rena | Juan Rena, pagador de obras y gastos extraordinarios, y vicario general de la diócesis de Pamplona | [Gota] y problemas estomacales | AGN, Archivos Particulares-Rena, caj. 105, nº 17-7 | 1524, mayo 11 | Castellano |
| --- | Juan Rena, pagador de obras y gastos extraordinarios, y vicario general de la diócesis de Pamplona | [Gota] y problemas estomacales | AGN, Archivos Particulares-Rena, caj. 105, nº 17-5 | [1528] | Castellano |
| Doctor Medrano | Juan de Alarcón, secretario de Juan Rena | Problemas estomacales | AGN, Archivos Particulares-Rena, caj. 82, nº 9-1 | [1538] | Castellano |
| --- | Juan de Alarcón, secretario de Juan Rena | Problemas estomacales | AGN, Archivos Particulares-Rena, caj. 82, nº 9-2 | [1539/1540-1551] | Castellano |
| [Andrés de Valdivia, médico de Sevilla] | Rodrigo de Castro, cardenal y arzobispo de Sevilla | “Ruido que siente en la cabeça” | BNE, Ms. 3355, p. 301-313 | [Sevilla]. [1583-1600] | Castellano |
| Abreviaturas: BNE: Biblioteca Nacional de España; AH: Arxiu Històric de la Ciutat de Barcelona; ADA: Archivo de la Fundación Casa de Alba; AHT: Arxiu Històric Arxidiocesà de Tarragona-Provincia Eclesiàstica Tarraconense; AGN: Archivo Real y General de Navarra | | | | | |

Tabla I: Consejos médicos personalizados estudiados en el presente trabajo (siglos XV-XVI)

2. ENFERMOS Y ENFERMEDADES

Elementos comunes en los consejos de salud son las indicaciones de las enfermedades que se quieren tratar, además del nombre del paciente que las sufre. No obstante existen excepciones. Por ejemplo, mientras que en las dietas para tratar el “mal de trencadura” o “trenchadora” (i. e. “trencadura”, hernia) y ciática se

desconoce el destinatario, en otra, todas redactadas en catalán, se omite incluso la enfermedad que se busca aliviar. En estos casos las tres primeras parecen responder a anotaciones del propio destinatario (o de alguien que sufría el mismo mal) en uno de sus libros, mientras que la última sea probablemente la prescripción médica autógrafa:

[Regiment per aquells qui an] mal de trencadura. – Primerament, que-s guart de faves e de tota legum; ítem, de anguïles, en special, e d'altre pex poch [e que sia vermeyll]: ítem, de carn de bou; ítem, de conils; ítem, de fava ffresa e de fortmage; ítem, de carn grassa; ítem, de masa beure brou; ítem, de parar balesta; ítem, que no-s forcex a res; ítem, que no crit altes veus; ítem, de pugar paret; ítem, de alçar gran càrech; ítem, de espembre massa; ítem, de tota cosa dolça; ítem, que port braguer; ítem, que prengue de la pólvora una cuyllerada ab brou, vy o ous, e que-n prengue més de la pólvora al vespre que al matí, e que no sop, e si u fa, poch e gran dia.

A mal de trenchadora, cosa bona e provada. [...] E guart-se de tot legum e de tota carn de pèl agut e de forcejar e spembre e que entretant no trebayll molt e ab açò continuant, Déus volent, guarrà.

A càticha. A dolor de càticha, prenets pebre redon, hun quart; ítem, scorça de toronga veyla, .I. onza; ítem, bretónega menor, tres onzes; ítem, sal de Cardona, mig quart. Totes aquestes coses sien un poch torrades e polvorizadas ensemps e puys ajats mel, tant com mester serà ad conficiendum, e feu de aquesta pasta troçes a manera de .I.^a fava e de aquests trocets penrets-ne un al matí e altre al vespre, mas guardau-vos de potació enaprés, en special de vespre. Ítem, cave ab omni specie lactis, a carne bovina [et] porquina, a legumibus, e guardau-vos de cols blanques e de fruytes e de vin blanc e de tota vianda de pasta, axí com són fideus, e guardau-vos de brous a beure, e lo més que menjareu sie en ast. Ítem, que us guardeu de salses massa agudes, e en quantitat que sie poch. Ítem, de tota agrura, axí com vinagre e toronga, e-n special de l'agre del limó. Ítem, que us guardeu de tot trebayll après menjar, en special cavalcar camí; post cibum almenys que del menjar al cavalcar age .Iles. ores o tres o pus. Ítem, que us guardeu de pex, majorment de pex [vermeyll] e de [...] ¹³.

Ihesus. – [Coses vedades] – Primo, vos guardau de pa alís e mal cuyt e calent; de vi agre, ni fort ni agut; de tota carn vella ni grossa, ni en ast (la demés en olla, jove e grassa); de fortmage, nous, castanyes, codonys, nesples; de totes coses estíptiques e caldes; de allada, de pebrada, de peix, especialment salat o bestinal. De les coses demunt vedades podeu menjar poch e a tart. – Los remeys – Beureu alguns matins aquestes coses següents: licor d'ordi ab let d'amenes e sucre; let de amenes ab gra de carabasses, melons, cogombres e semblant; diagragant; let de somera, let de cabra, e sobretot lo serigot, que val més; aygua de índivia o de licsons, stil·lades, de seba blanca, tota hora ab sucre, adès una, adès altre. – Les viandes – Tota carn grassa e carabasses, letugues, spinachs, bledes, borratges, ortigues ortolanes, fonoll marí e semblants. Ítem, si voleu fer axarob, rebeu rel de fonoll, de juyvert, de gram, pentaflon (que és peucrist), ciurons negres (quatre o sinch), figues blanques, pances, tot bollit ab ayga de font. E beureu d'aquella aygua de matí, un gotet, e de vespre, ab sucre. E si-n voleu fer axarob, com l'aygua sia colada e samada, meteu-hi sucre e feu-ne exerob. A part de fora, ajau draps prims banyats ab ayga-ros o de plantatge o de morella vera ¹⁴.

El resto de los textos conocidos aluden tanto al enfermo como a su enfermedad. El duque García Álvarez de Toledo sufría de “tenblor de los myembros e moliçia”; el canónigo Francesc Joan de Malla era propenso a la obesidad; Juan Rena tenía problemas en las piernas -probablemente gota- y en el estómago, al igual que su servidor Juan de Alarcón, que también tuvo indisposiciones estomacales; el cardenal Rodrigo de Castro padecía “un ruido que siente en la cabeça” (*tinnitu aurium*) [SERRANO LARRÁYOZ, 2018, p. 89; CAPDEVILA, 1926, p. 125; SERRANO LARRÁYOZ, 2014, p. 175 y 182; *IDEM*, 2016, p. 389 y 401]; y el jurista Galceran Torró “avia mals en los huylls, és a saber, en .I. seu vuyll, .I. malaltia que havia nom unguares a manera de desfenta”:

En nom de Déu. Les sues viandes sien pa pastat ab fenoyll; no sie de tot barucelat. Lo seu vi sie vi bé amerat e clar, e no en gran quantitat. Les sues carns sien de moltó e volátiles, exceptat aquelles que en aygua viuen, e sien en ast; e [ab] caldo de naps e no d'eles. Guart-se de aylls e de cebes e de oruga e de la sustància de les cols e de legums e de pex e de formatge e de leyt e de ffruyta e de porros e de continuar legums e de figues e de rave e de verdolagues, e de dormir tantost après me[n]jar ab los peus calçats e de tenir lo cap bax en lo dormir e de tenir los peals ronyoses e los peus auts —sien sovén lavats— e de aseure a estudiar ni ascriure après menjar, ans paseg bona stona, ni a jugar a taules ni scachs e de molt beure —senyaladament com degue dormir, ans age bona stona tro al dormir, e si age a beure, begue aygua— e de fum e de pols e de vent. Após tot beure e tot menjar, prengue de aquesta adretgea, .I^a. cuylerada. Recipe: coriandri preparati libras .I., anisi libras .II., mente sicce uncias .I., masticis, nucis muscate ana uncias .II. Misceatur cum libras semis zucari albi et fiat dratgeas. Ítem, ungetur frons cum isto unguento in sero. Recipe: timarum rubei tenerarum [...] ¹⁵.

Las referencias, tanto a las enfermedades como a estos últimos enfermos, resultan explicables por la finalidad práctica de los textos; un propósito que también debió de estar presente en la dieta para tratar la enfermedad desconocida al también enfermo desconocido. Es más probable que esta dieta formara parte de una serie de documentos relacionados no conservados. Las dietas catalanas conservadas en el manuscrito 3066 de la Biblioteca Nacional, por su parte, son textos que pasaron a formar parte de un corpus documental más amplio y estructuralmente distinto. Probablemente algunas fueran prescritas anteriormente al usuario (o a alguien que conociera) y que deseaba conservarlas para sí.

3. LAS *SEX RES NON NATURALES* Y LA PRÁCTICA CLÍNICA A TRAVÉS DE LAS PRESCRIPCIONES DIETÉTICAS

La acción del aire, uno de los cuatro elementos según la doctrina hipocrático-galénica, procede, por un lado, a la refrigeración del calor innato, impidiendo que se consuma la humedad radical para mantener la vida; y, por otro, la purificación, al despejar los humos producidos en las combustiones fisiológicas [GIL-SOTRES, 1996, p. 569]. Para Aldobradino de Siena, galeno del siglo XIII, el aire refresca el calor producido por el corazón y se distribuye a todos los miembros del cuerpo. También “contribuye a expulsar el exceso de fluidos y las emanaciones que se acumulan en torno al corazón”. El médico, en consecuencia, debe ayudar a distinguir el aire benigno del nocivo, y elegir el más apropiado para mantener la salud [GONZÁLEZ DORESTE y MENDOZA RAMOS, 1998, p. 37]. Al jurista Galceran Torró se le aconseja guardarse del humo, polvo y viento¹⁶, mientras que al duque de Alba se le recomienda que el aire que respira sea templado, tendente a cierta sequedad en épocas de calor, con el fin de no quitarle “la virtud penetratyva a los miembros” y evitar el aire “nubloso y grueso y úmido, como lluvia y semejable”. En este último caso se le aconseja quedarse en casa junto a una hoguera alimentada con maderas de enebro y romero, o espliego, sarmientos y/o laurel. De hecho, la invitación a quemar algunas sustancias para reducir las cualidades frías del aire es habitual entre los médicos. También se exhorta al duque a protegerse del viento boreal si procede de la parte austral. Por regla general el aire recomendado suele

ser aquel en que no predomina ninguna de las cuatro cualidades complejionales -humedad, sequedad, frialdad y calor¹⁷- aunque, según algunos autores, cada variedad podía ser de provecho dependiendo de la propia complejión personal [CRUZ CRUZ, 1997, p. 83].

La relación entre el calor y el frío, también incluida bajo el epígrafe ‘aire’ en los regímenes de salud queda vinculada a las distintas estaciones del año. El calor del verano hace que los cuerpos se vuelvan más calientes y secos de lo que son en primavera e invierno [GIL-SOTRES, 1996, p. 590]. El calor ambiental es considerado perjudicial, de ahí que Juan Rena proponga en caso de hacer mucho calor “poner sobre la unción del hígado un lençezico delgado mojado en agoa rosada e unas gotas de vinagre templado” [SERRANO LARRÁYOZ, 2014, p. 175].

La segunda cosa no natural transmitida en los tratados de salud es el binomio formado por el ejercicio y el reposo, los dos polos entre los que se mueve la actividad de todos los hombres y mujeres [GIL-SOTRES, 1996, p. 599]. La práctica del ejercicio, tanto corporal o mental, siempre fue considerado beneficioso. Estudiar, escribir o “altre trevall”, y andar a pie o a caballo por lugares que no sean fangosos hasta que se comience a sudar o cansarse, se recomienda al canónigo Frances Joan de Malla con el fin de tratar su obesidad; por el contrario a Juan de Alarcón se le prescribe jugar a pelota. Las condiciones ambientales influyen en la rutina del cardenal Rodrigo de Castro, a quien se aconseja ejercitarse cuando el aire esté “limpio de nieblas i de toda umidad” y sin corrientes de aires “rezios i delgados”. El ejercicio en actividades campestres o lúdicas acarrea los mejores beneficios para su salud, como la práctica de la equitación, los paseos a pie y “en litera”. Se tienen en cuenta los rigores del invierno a la hora de plantear estas recomendaciones, si no fuera posible llevarlas a cabo debe suplirlas con masajes (fregamientos y frotamientos) corporales [CAPDEVILA, 1926, p. 125; SERRANO LARRÁYOZ, 2014, p. 181; *IDEM*, 2016, p. 394-395].

Se aconseja hacer ejercicio físico en ayunas y de manera moderada¹⁸, mejor antes de comer que de cenar, como se deja prescrito a Malla. Una vez hecha la digestión -pasadas cuatro horas- era recomendable que volviera a ejercitarse “mas no tant fort com de mati”. Juan de Alarcón, además de jugar a pelota, también en ayunas, debe practicar “exercicio moderado antes de comer y de cenar”. En este sentido, el médico del cardenal Castro rechaza la práctica de ejercicio después de comer porque “es causa de muchos males”. Aprovecha para sugerirle evacuar antes de realizarlo, conforme a la doctrina fisiopatológica galénica, al considerar que su práctica refuerza el calor natural, lo que facilita el proceso digestivo en los miembros, estómago, hígado y venas. El ejercicio efectuado antes de comer, una vez evacuadas las superfluidades de la primera o segunda digestión (heces y orina), preparaba al estómago para la recepción del alimento en perfectas condiciones de funcionamiento. Por lo que respecta al ejercicio intelectual -leer, escribir y todos los “negocios de entendimiento”- se desaconseja acometerlo durante las cuatro horas siguientes a la ingesta de alimento. En esta línea van las consideraciones destinadas a Galceran Torró, quien debe guar-

darse de estudiar y escribir nada más comer, además de no jugar “a taules ni scachs” ni beber mucho¹⁹. Propuestas semejantes plantea el médico de García Álvarez de Toledo en lo referente al ejercicio físico. Para este eran seis las horas que debían pasar para hacer algún tipo de gimnasia después de comer, porque antes “non está hecha la dygistió del estómago y parte de la del hígado”. La moderación, como en los ejemplos anteriores, es la regla principal: “non debe ser muy laborioso, asý de la mañana commo de la tarde, non ha de ser furioso, antes ha de ser muy moderado”. Como actividad física más apropiada al duque de Alba le recomienda caminar o alternativas como cabalgar y pasear en carreta²⁰ [CAPDEVILA, 1926, p. 125; SERRANO LARRÁYOZ, 2014, p. 181; *IDEM*, 2016, 394-395; *IDEM*, 2018, p. 99]. Con todo, dependiendo de la enfermedad, hay ocasiones en que el esfuerzo físico, como montar ballestas, llevar pesos y esforzarse, está desaconsejado. Así, otra dieta para tratar la hernia recomienda guardarse “de tot trebayll aprés menjar, en special cavalcar camí; post cibum almenys que del menjar al cavalcar age . II^{es}. ores o tres o pus”²¹.

Unidos al ejercicio, los masajes, friegas o fricciones sirven ocasionalmente como sustitutivos de la gimnasia. Como principal utilidad, facilitan la eliminación de residuos de la tercera digestión; es decir, aquella que se realiza en todos los miembros del cuerpo. Su acción no acaba ahí, los médicos también consideraban que podían aumentar el calor natural además de endurecer o ablandar los distintos músculos [GIL-SOTRES, 1996, p. 626]. Al duque de Alba se le prescribieron “fricaciones y aplicaciones convenientes”, asociadas con baños de calor seco. Los baños que debía tomar Juan Rena se completaban con friegas de orina caliente y un ungüento de propiedades también calientes, mientras que al cardenal Rodrigo de Castro simplemente se le recomendó recibir masajes corporales si no podía realizar ejercicio físico [SERRANO LARRÁYOZ, 2018, p. 92; *IDEM*, 2014, p. 175; *IDEM*, 2016, p. 395].

Las prescripciones de las distintas prácticas higiénicas están estrechamente relacionadas con la dolencia individual de cada paciente, pero también con los principios doctrinales de cada médico. El baño, como sucede con masajes y friegas, es entendido como sustitutivo del ejercicio o un medio de completar la acción de este último. Ya se ha dicho que una de las funciones del ejercicio físico era facilitar la eliminación de las superfluidades de la tercera digestión. Elementos como humos y algunas sustancias de deshecho eran expulsadas a través del sudor pero se quedaban sobre la piel, el baño servía como mejor remedio para retirarlos²² [GIL-SOTRES, 1996, p. 629]. Unos baños que parecen indicados para las dolencias más graves. Mientras que Juan Rena debía tomar baños húmedos, tanto de cuerpo completo como aplicados directamente a las partes enfermas, a García Álvarez de Toledo, ya se ha dicho, le recomendaban baños de calor seco. Tanto la sequedad como el calor proporcionados por estos baños abrían los poros del paciente con el fin de consumir “parte de la materia reumática”, probablemente con el propósito de reducir la masa corporal del enfermo y evitar así los temblores que padecía. Práctica que si no resultaba satisfactoria debía sustituirse por baños de vapor acompañados de masajes, en ellos se aplicaban licores

y bálsamos artificiales elaborados a través de la práctica alquímica [SERRANO LARRÁYOZ, 2014, p. 175; *IDEM*, 2018, p. 91-92].

Como tercer elemento que compone el régimen de vida aparece tanto la comida como la bebida. El calor y la humedad naturales disminuidos por las funciones vitales y psíquicas, debían reemplazarse en proporción a lo gastado. En caso contrario, podría padecerse enfermedades, envejecer prematuramente o morir. Para evitarlo, recogen los regímenes un conjunto de normas sobre cómo alimentarse de la mejor manera posible. La mayoría de escritos de este género incorporan al mismo tiempo referencias sobre tipos de alimentos, con especificación de su provecho o su daño, normas respecto a cómo hacer la digestión de los alimentos consumidos y cuestiones referidas a su preparación²³ [GIL-SOTRES, 1996, p. 645-646].

La idea, procedente de la tradición galénica, de que el alimento una vez ingerido era modificado por el organismo convirtiéndolo en parte del mismo, está implícita en todos los textos. La tendencia a engordar del canónigo Francesc Joan de Malla aconseja aplicarle un régimen alimentario diferente, aunque la consideración médica de las distintas viandas sea muy similar. Su médico reconoce que la fruta fresca y húmeda no es recomendable, aunque en los días cálidos en que trabaje puede tomarla en poca cantidad. Entre las variedades que le recomienda destacan las ciruelas, melones, higos blancos, uvas y pocos melocotones; las peor consideradas son los albaricoques, las cerezas y las nueces. Toda esta fruta debía ingerirse al principio de las comidas, al igual que las peras y manzanas si eran de buena calidad. Estas últimas variedades adquieren mayor virtud en las colaciones²⁴, “sens menjar altre vianda, que menjarles a la fin de grans convits”. Algunos frutos secos, como almendras y avellanas tostadas, también resultan beneficiosos al final de la comida. Juan Rena, por su parte, es favorable a consumir uvas pasas y almendras, las primeras sin granos, a tomar antes del plato principal, las segundas tostadas en la “sobremesa” después de la comida. El veneciano también sostiene incluir pasas y almendras en la cena acompañadas con yemas frescas de huevo. Otras frutas apreciadas -entiéndase la denominación en sentido general- resultan los piñones, dátiles, higos (¿secos?) y avellanas. Por lo que respecta a su servidor Juan de Alarcón, el régimen dietético que se le impone resalta la inconveniencia de la fruta fresca, en especial la uva (¿fresca?). Las castañas también le son desaconsejadas, pero se consienten como en ejemplos anteriores almendras, pasas y piñones. El régimen de Rodrigo de Castro no pone objeción a las frutas de invierno salvo al melón, sugiriéndose rechazar las frutas veraniegas, a excepción de las ciruelas, uvas “después de aver estado colgadas algunos días”, peras o algún membrillo “por postre” [CAPDEVILA, 1926, p. 125; SERRANO LARRÁYOZ, 2014, p. 178 y 184; *IDEM*, 2016, p. 393]. Otra dieta catalana cuyo destinatario no consta en el documento, probablemente un miembro de la burguesía de Barcelona, limita el consumo a nueces, castañas, membrillos y nísperos²⁵.

Al parecer fue general la ingesta de legumbres y hortalizas en la sociedad medieval y renacentista. Sin embargo, las últimas despiertan recelos desde el punto de vista

médico, porque generalmente se les atribuyen propiedades astringentes o laxantes, además de presentar, en su gran mayoría, cualidades frías y húmedas en diversos grados, complexión poco adecuada para nutrir el cuerpo [GIL-SOTRES, 1996, p. 683]. Consecuente con esta opinión es el médico de Francesc Joan de Malla, quien entiende que las hortalizas “no són de bon nodriment, e menys erbes crues, si no a tart; leytugues, en lo stiu e dies de treball”. Los textos navarros no aprecian las berzas, pero sí, aunque con reservas, las cebollas, ajos asados, acelgas, borrajas y ortigas cocidas con perejil. Los rábanos son desaconsejados, salvo la cocción de sus hojas. Del mismo modo se sugiere al barcelonés Galceran Torró guardarse de ajos, cebollas “e de oruga e de la sústancia de les cols e de legums (...) e de ffruyta e de porros e de contibuar legums e de figues e de rave e de verdolagues”. Pese al rechazo general, entre las hortalizas propuestas por otra de las dietas catalanas se recogen “carabasses, letuges, spinachs, bledes, borratges, ortigues ortolanes, fonoll marí e semblants”²⁶. Por lo que atañe a las legumbres, la consideración sobre ellas resulta también escasa. El régimen para tratar el “mal de trencadura” propone no comer habas ni legumbres, mientras que los enfermos navarros -Rena y Alarcón- pueden, como excepción, consumir garbanzos. No existe unanimidad entre los médicos respecto a las propiedades de algunos cereales, probablemente por el tipo de enfermedad de sus pacientes. Si desaconsejan a Juan de Alarcón comer arroz, para el canónigo Malla lo consideran provechoso²⁷.

La carne animal es valorada como el alimento más nutritivo. Los médicos dividieron las carnes en dos grandes grupos según procedieran de cuadrúpedos o de volátiles; dentro de cada grupo los distintos animales poseen complexiones y cualidades específicas. El sexo del animal y la edad son cuestiones importantes porque determinan parte de sus peculiaridades. Así, por ejemplo, las carnes de los animales terrestres o cuadrúpedos pueden ser buenas o no serlo tanto, según generen humores sutiles, gruesos o viscosos [GIL-SOTRES, 1996, p. 690-691].

Una de las dietas catalanas prohíbe consumir “carn vella ni grossa, ni en ast (la demés en olla, jove e grassa)”; otra también prohíbe “carn grassa” además de la de buey y conejo, mientras que las carnes recomendadas al canónigo Malla “deuen ésser moltó primal, cabrit de let e vedell de let, polles, pollastres, gallines, perdius, gualles, tortres, ocells de boill”. Debido a su complexión, y si no le sientan mal, “són milors rostides que bollides”²⁸. Al duque de Alba prescriben aves diversas: perdices, faisanes, francolines, palominos y capones jóvenes, tórtolas, pollos, algunos pájaros como “malvizes, estorneles e semejables”, codornices y gallinas gordas. También son considerados muy provechosos los sesos de aves, no tanto los de las especies acuáticas migratorias. Para sus molestias de ijada le son recomendados al duque unos pájaros llamados “aves trémulas o engañapastores”. Carnes, las de aves, tenidas por menos nutritivas que las de los cuadrúpedos pero más digeribles. Entre estos últimos se recomienda al duque carnero castrado de uno hasta tres años; cabrito, especialmente las mandíbulas y los sesos; y la liebre de caza, preferentemente sesos y cabeza. Existe

un verdadero aprecio por las entrañas de las aves, como los “genetyvos” de gallo y los hígados y sesos [SERRANO LARRÁYOZ, 2018, p. 101].

Con Juan Rena las prescripciones dietéticas siguen parámetros semejantes: gallinas, perdigones, tórtolas, palominos caseros, “toda manera de aves del campo o criadas, eçpto las de agoa y su natura, y sobre todo posarides gruesos y carnero”. A su servidor Juan de Alarcón se le aconseja no tomar “carnes de pelagudo sino fuesse cabrito o de algún gazapo o ternera, haunque de la liebre puede comer el caldo”, además de carnero. Por lo que respecta a las variedades de aves recomendadas a este último no hay diferencias sustanciales con las propuestas para su señor: gallinas, perdices, codornices y “todo linage de aves salvo ánaes y ánsares”. En el caso de la dieta del cardenal Castro son rechazadas las carnes de vaca, cerdo, venado, jabalí y las cecinas. Las carnes de venado y jabalí son consideradas adecuadas por algunos médicos, mientras que la de cerdo doméstico, más húmeda y viscosa, mejor en salazón. El repudio de la carne de vaca sigue las pautas médicas de la época, al considerar poco beneficioso el vacuno de más de tres años. Tampoco extraña la oposición a que Rodrigo de Castro coma todo tipo de cecinas puesto que son consideradas secas, por tanto inadecuadas para la complexión de personas de avanzada edad. Le sugieren el consumo de gallina, pollo, capón, perdiz, gazapo, cabrito, carnero y ternera, acorde con los regímenes dietéticos de la época [SERRANO LARRÁYOZ, 2014, p. 178 y 183; *IDEM*, 2016, p. 391-393].

En lo referente al pescado su uso fue muy generalizado, aunque en su consumo no influyó tanto el gusto como las prescripciones de tipo religioso. El pescado sustitúa a la carne en los días en que esta última estaba vedada, entre 140 y 150 días al año dependiendo de los lugares. Los regímenes de sanidad dividen los pescados en dos grupos, aquellos que son de origen marino y los de agua dulce (ríos, estanques y lagos). No existió unanimidad entre los médicos sobre cuales se consideraban de mejor calidad [GIL-SOTRES, 1996, p. 695-696]. El pescado, “especialment salat o bestinal”²⁹ no era muy apreciado. A García Álvarez de Toledo se le propone comer truchas no mayores de un palmo, algunos peces “bermejuelos”, merluza fresca y “algunos can-cotos”. Los pescados sin escamas (“bestinal”), como las águilas y la lamprea, los pulpos y “semejables” son tenidos por perjudiciales. Las variedades marinas pueden ser consumidas por Francesc Joan de Malla en los días cuaresmales, mientras que el poco aprecio hacia este alimento queda reflejado en una de las dietas de Juan Rena, en la que se anota que “pescados ningunos son buenos y quando hubiere de ser sea pescado fresco de una cola o cangregos de río o caneros de la mar, o truchuelas o yomejuelas, y desto pocas veces”. La dieta más tardía, la del cardenal Rodrigo de Castro, también los desaconseja salvo excepciones: acedías, lenguados, mojarras y truchas frescas a consumir siempre cocidos y degustar calientes. Su preparación en empanadas se rechaza de plano³⁰; una opinión no siempre unánime entre los médicos de la época [GIL-SOTRES, 1996, p. 699; SERRANO LARRÁYOZ, 2014, p. 178]. Por regla general se tiende a valorar más las variedades con escamas frente a las que no las tie-

nen, y las procedentes de agua salada, más difíciles de conseguir y más caras que las de agua dulce. Una forma de afirmar el prestigio de lo escaso, y por lo tanto más caro, que guarda relación con la posición social de quien los consume [GIL-SOTRES, 1996, p. 697].

Los médicos recomiendan la ingesta de huevos. Al duque de Alba le aconsejan los de gallinas jóvenes y gordas, especialmente los blandos y frescos, por ser de fácil digestión. Frescos también, acompañados de algún pescado de mar, se sugiere que los coma el canónigo Malla en periodo cuaresmal. Para el médico del duque de Alba no son convenientes los de ánsar, ánade, tanto doméstico como salvaje, “comme de otras muchas aves”. En el caso de Juan Rena se tiene especial predilección por las yemas, pudiéndose preparar “asadas con azúcar y canela o echas en agua de azahar con azúcar y canela” [CAPDEVILA, 1926, p. 125; SERRANO LARRÁYOZ, 2018, p. 101; *IDEM*, 2014, p. 179].

La leche como el queso produce cierto recelo. Uno de los textos catalanes permite el consumo de leche de burra y cabra, en particular su suero. En el caso de Juan Rena se le ordena prescindir de ella y de elaboraciones que contengan tal ingrediente. El queso también queda prohibido en el régimen para el “mal de trencadura”³¹.

Los médicos conocían las técnicas de preparación de las comidas [GIL-SOTRES, 1996, p. 667-668; LAURIOUX, 2002, p. 144-151]. El caso más representativo de las prescripciones aquí presentadas es el del licenciado Antonio, médico del duque de Alba, quien, además del *consilium* que redactó para su paciente, compone un libro que él mismo titula *Opúsculo de cocinas*, en el que trata sobre los pescados y salsas que los debían acompañar, “y otras todas cosas vijetables, comme yerbas, frutas, flores e sus partes (...) [y] de otras cosas, comme de turmas y setas de la tierra, porque me fue demandado, y otras cosas monstruosas” [SERRANO LARRÁYOZ, 2018, p. 100]. Lamentablemente, de las cinco partes proyectadas solo se ha conservado la primera, dedicada a la carne [VACA y BONILLA, 1atr989, p. 296-312]. El resto de regímenes aluden a la práctica culinaria de manera más general. Así, las carnes que debe tomar Francesc Joan de Malla han de comerse asadas mejor que hervidas, debiendo evitar sopas y caldos. Entre los ingredientes y platos adecuados para los días cuaresmales, además del arroz ya aludido, se le recomienda tomar almidón, polenta, almendrado, hordiate y sémola, acompañados de salsas sazonadas con canela, azafrán, “e en los temps frets” con pimienta, jengibre y clavo³². Juan Rena por su parte debe comer, por las mañanas, carnero cocido, sazonado con hierba santa y perejil, mientras que los alimentos asados son más propicios al atardecer. A Rodrigo de Castro se le prohíbe el manjar blanco, las elaboraciones de pasta y las empánadas. Quizás sorprenda el rechazo al manjar blanco, uno de los platos más característicos y apreciados de la época, preparado a base de carne de gallina, harina de arroz, agua rosada, azúcar fino y leche de cabra. La desconfianza médica hacia la leche pudo contribuir a este modo de pensar. Los pescados, por su parte, han de ser cocidos y degustarlos calientes [CAPDEVILA, 1926, p. 125; SERRANO LARRÁYOZ,

2014, p. 183; *IDEM*, 2016, p. 391-392]. En la misma dirección va una de las dietas para tratar la hernia que recomienda tener cuidado con “tota vianda de pasta, axí com són fideus”³³. La oposición hacia la pasta está relacionada con los preceptos médicos de la época [GIL-SOTRES, 1996, p. 679]. Esta última dieta previene del abuso de las “salses massa agudes” así como “de tota agrura, axí com vinagre e toronga, e’n special de l’are del limó”³⁴.

El pan y el vino, junto con la carne, fueron los pilares alimentarios de buena parte del Occidente bajomedieval y renacentista. Respecto al primero, el más recomendado es el preparado con trigo candeal, como el de Francesc Joan de Malla, que debe estar bien fermentado, amasado y cocido e incluso puede incluir en la masa escanda o cebada. Cabe añadir matalahúva (anís) en la masa, muy beneficiosa para tratar problemas de pecho. No ocurre lo mismo con el pan ácimo (sin levadura) o con cualquier tipo de elaboración con masa ácima, como los buñuelos o las orejas de abad, puesto que predisponen a sufrir de piedras en el riñón y “altres mals e inconveniencies”. Este rechazo al pan ácimo también se recoge en otra de las recetas catalanas: “vos guordau de pa alís e mal cuyt e calent”. Las recomendaciones a García Álvarez de Toledo valoran positivamente, como en el caso de Malla, el pan de trigo bien fermentado y cocido de uno o dos días, invitando a espolvorear un poco de laurel en la harina. El recomendado a Juan Rena debe ser “hun día cozido”, en consonancia con la negativa general a la ingesta de pan caliente³⁵.

Sobre el vino se aconseja que no sea “agre, ni fort ni agut”. Los sugeridos a Malla son los tintos en general, pero también algunos blancos como el griego o el elaborado con uva palomino. La malvasía y los vinos dulces, exceptuando los anteriores, han de beberse en ayunas, muy de vez en cuando y en cantidades no superiores a un trago; los destinados a los postres, por su parte, deben estar algo aguados, como el tinto sugerido al duque de Alba en las comidas. Entre los caldos aconsejados a Juan Rena se menciona el blanco “maduro olorioso y dulce”, rebajado con agua cocida de canela, mientras que a Juan de Alarcón le recomiendan, entre otros, un blanco “muy bueno serenado de por noche con dos o tres oijas de acensones amargas machacadas puestas dentro”, de gran beneficio medicinal pese a su sabor amargo. La prescripción de beber vino aguado -para que no “tenga fuerça de vino”- también se encuentra en el régimen del cardenal Rodrigo de Castro³⁶.

Las referencias al agua, salvo para desaconsejarla, como sucede con Juan Rena, no son frecuentes en estas dietas, si bien al jurista Galceran Torró se le recomienda beber agua antes de dormir y al cardenal Castro se le consiente beber la procedente de fuentes, según la creencia médica de considerar estas aguas como las más adecuadas para consumo humano³⁷. Esta última, al igual que la utilizada para aguar el vino, debe ser cocida con una pequeña cantidad de raíz de la China o canela. Las bebidas en general no debían consumirse muy frías, existiendo un expreso rechazo a enfriarlas con nieve³⁸ [SERRANO LARRÁYOZ, 2016, p. 393; *IDEM*, 2014, p. 184].

La moderación y la contención en el comer y beber es regla general en los textos utilizados. El régimen para Francesc Joan de Malla -no olvidar que está indicado para controlar la obesidad- advierte no comer ni beber demasiado, “que en açò stà la clau de la conservació de sanitat”. Por las noches debe realizar colaciones muy frugales e incluso practicar el ayuno, “axí com si ere manat per la Sglésia, com açò sie molt spediend per vostra complexió”. A los excesos alimentarios se atribuyen enfermedades como la podagra, las piedras (del riñón), el asma “e innumerables accidents, majorment als flemàtics”. El consejo de sobriedad para el duque de Alba también está presente, la cena ha de ser más ligera que la comida del mediodía. La medida en la bebida también queda reflejada en Juan de Alarcón, quien no debe beber salvo en las comidas importantes. Lo dicho hasta aquí queda resumido en las prescripciones para el cardenal Rodrigo de Castro: se le sugiere simplemente tener “moderados apetitos i particularmente temperantia” [CAPDEVILA, 1926, p. 125; SERRANO LARRÁYOZ, 2018, p. 100; *IDEM*, 2014, p. 184-185; *IDEM*, 2016, p. 391].

Cabe destacar también el interés de los médicos, e incluso de los propios particulares, por regular las ingestas diarias y las horas de su realización. En todos los casos comida y cena son de obligado cumplimiento. Juan Rena establece la primera en torno a las 10 de la mañana y la cena entre las 8 y las 9 de la noche. Para el cardenal Rodrigo de Castro la principal comida es la del mediodía, por la noche debe comer poco, “i que no sea carne ni pescado”. Quizás pueda parecer exagerado el intervalo de tiempo entre una y otra ingesta en el caso de Rena, de diez a once horas, frente a las siete u ocho horas entre la comida y la cena del canónigo Malla [SERRANO LARRÁYOZ, 2014, p. 177; *IDEM*, 2016, p. 391; CAPDEVILA, 1926, p. 125].

La cuarta cosa no natural es el binomio formado por el sueño y la vigila, sin cuya armonía no se puede mantener la salud [GIL-SOTRES, 1996, p. 735]. Todos aceptan la noche como el momento más provechoso para dormir. Malla debe descansar entre seis o siete horas pero no durante el día. Práctica perjudicial para “als flemàtics e homits e que tenen mal pits”. Tampoco debe dormir sobre la espalda ni sobre el vientre de continuo sino sobre el costado derecho, y levantarse “ans del sol exir”. Las mismas horas de sueño se recomiendan al duque de Alba, quien en caso de no lograr conciliar el descanso debe permanecer en la cama sin levantarse. El mejor momento para acostarse es dos horas después de haber tomado algún alimento. Si padece insomnio se le permite descansar de día en lugar oscuro, esperando el mismo tiempo desde la última comida. También se propone al duque dormir cubierto con la cabeza un poco en alto y que en tiempos fríos se le apliquen en los pies paños calentados al fuego. A Galceran Torró se le desaconseja dormir después de comer, además de llevar “los peus calçats e de tenir lo cap bax en lo dormir e de tenir los peals ronyoses e los peus auts”³⁹. Juan Rena, por su parte, reconoce que suele ir a dormir después de cenar, tras serle aplicadas unas friegas en los riñones con unguento rosado. Las prescripciones destinadas a Juan de Alarcón asocian la frugalidad en la bebida y la costumbre de no dormir durante el día. El régimen propuesto para el cardenal Rodrigo de Castro

guarda ciertas similitudes con los ejemplos anteriores. Sin fijar un tiempo determinado para el descanso, se considera suficiente el que “por experiencia tiene”. La rutina debe acompañarle en su vida diaria, salvo que motivos de salud le obliguen a posponer el momento de acostarse o adelantar su incorporación por la mañana. Del mismo modo, como en otros casos, no se considera saludable la práctica de la siesta si ha descansado lo suficiente la noche anterior [CAPDEVILA, 1926, p. 125-126; SERRANO LARRÁYOZ, 2018, p. 97; *IDEM*, 2014, p. 180 y 184-185; *IDEM*, 2016, p. 395].

La quinta cosa no natural sobre la que se estructuran los regímenes de salud hace referencia a la pareja inanición-repleción. La repleción es considerada consecuencia de la alimentación y por ese motivo comprendida en la tercera cosa no natural. La inanición, por su parte, es entendida por los médicos como evacuación, y las cosas a expeler son los desechos de las tres digestiones fisiológicas, el esperma (o semen) de los testículos y cada uno de los humores [GIL-SOTRES, 1996, p. 753]. Al duque de Alba se le sugiere expulsar los desechos de la primera y segunda digestión, es decir, sus heces y orina, antes de realizar cualquier tipo de ejercicio, mientras que al cardenal Rodrigo de Castro se le insta “hazer de cámara” por la mañana y por la noche, debiendo acostumbrarse a “entretenerse en la expulsión de flatos”. En caso de estreñimiento se advierte a este último tomar aceite como laxante o hervirlo antes con manzanilla, y si el problema persiste ingerir unas píldoras a base de almáciga. La retención de la orina está expresamente desaconsejada, como se informa a Juan de Alarcón para que no lo haga muy a menudo, al igual que sucede con Francisc Joan de Malla. Este último debe intentar expulsar *superflui ventris et orine* aunque no tenga ganas, para posteriormente peinarse suavemente y limpiarse con agua las manos, cara, ojos, boca y dientes. Una práctica, la de lavarse las manos, la cara y la boca, que se vuelve a recomendar tras la comida del mediodía; en este último caso el enjuague de la boca se debe hacer con vino y los dientes y muelas con sal [SERRANO LARRÁYOZ, 2018, p. 99; *IDEM*, 2016, p. 395-396; CAPDEVILA, 1926, p. 126].

El aseo corporal busca eliminar los desechos de la tercera digestión, es decir, aquellos producidos tras la asimilación por los miembros de los materiales nutritivos que aporta la sangre. Desechos que se expulsan a través de los poros de la piel, como el sudor, o a través de otros órganos, como las lágrimas, los mocos, los esputos, la cera de los oídos... Al propio cardenal Castro también se le exhorta a peinarse y lavarse la cabeza con “con algún lienço áspero” y a mantener limpios tanto los canales auditivos como los olfativos, además de los pulmones [SERRANO LARRÁYOZ, 2016, p. 396].

Otro producto ocasionado por la tercera digestión es el semen o materia espermiática, procedente de los testículos del varón y de los ovarios de las mujeres. No hay alusiones a la práctica sexual en ninguno de los regímenes estudiados, salvo en el caso de Juan de Alarcón, pese a que los médicos medievales y renacentistas consideran la vida sexual como algo necesario para mantener la salud [GIL-SOTRES, 1996, p. 763]. La consideración eclesiástica del canónigo Malla, de Juan Rena y del cardenal Castro, y la avanzada edad de García Álvarez de Toledo debieron pesar para no aludir a

este tema. Los primeros por considerar la castidad como una elección propia de su estado, aunque en el caso de Rena se sabe que tuvo una hija, mientras que la enfermedad y los años del duque de Alba no lo hacían recomendable. Por lo que respecta a Juan de Alarcón, se le recomienda apartarse del “ejercicio de las mugeres” y evitar conversar con ellas “porque a él le pesará” [SERRANO LARRÁYOZ, 2014, p. 182]. Nos resultan desconocidos detalles sobre la vida sexual de este último, si bien la recomendación médica parece sugerir que podría manifestarse algún inconveniente tras la práctica sexual o también la necesidad de evitar las relaciones demasiado frecuentes.

Al tratar sobre la inanición se ha aludido a las evacuaciones naturales, pero en los casos que las sustancias dañinas al organismo no pudieran evacuarse de manera natural, existían medios para lograrlo a través de vías artificiales. Los principales remedios de la época fueron los laxantes o purgantes, el vómito, la flebotomía, las ventosas, las sanguijuelas y los cauterios⁴⁰ [GIL-SOTRES, 1996, p. 773]. Medicinas purgantes (laxantes) fueron recomendadas a Rodrigo de Castro, al duque de Alba y a Juan de Alarcón; al canónigo Malla se prescriben unas píldoras de Rasis ablandadas con agárico en caso de estreñimiento. La complexión obesa de este último condiciona necesariamente la cantidad de píldoras a tomar y el tiempo de duración del tratamiento [SERRANO LARRÁYOZ, 2016, p. 396; *IDEM*, 2018, p. 94; *IDEM*, 2014, p. 182; Capdevila 1926, p. 126.].

La sexta cosa no natural hace referencia al influjo de la vida emocional sobre el ser humano, denominada por la tradición médica latina como accidentes del alma o del ánimo. Las acciones que los accidentes del alma promueven en el cuerpo están basadas en las transformaciones que se suceden a nivel del corazón. Dependiendo de cómo sean estas transformaciones, emociones como la alegría, ira, tristeza y angustia, el temor y la vergüenza se hacen presentes desencadenando alteraciones somáticas. Salvo que sea muy intensa, la alegría es considerada una pasión positiva favorecedora de la salud. Por el contrario, la ira, la tristeza y el temor tienen connotaciones negativas, mientras que la vergüenza se valora como una pasión neutra, que no afecta a la salud del cuerpo [GIL-SOTRES, 1996, p. 803, 815-817]. Las maneras en que los médicos fomentan la felicidad entre sus pacientes son de lo más diversas. Pasear, no prestar atención a nada salvo “en cosas de plaer”, vestir ropa limpia, utilizar calzado limpio y dormir en sábanas también limpias son las recomendaciones que se hacen a Francisc Joan de Malla, mientras que a García Álvarez de Toledo se le exhorta a comer en entornos agradables, participar en conversaciones alegres, admirar piedras preciosas⁴¹, así como no recibir disgustos ni daños morales, especialmente en los periodos de ayuno. Las recomendaciones a Juan Rena y Juan de Alarcón son más genéricas, el primero ha de procurar entretenerse con “juegos y plazer” y el segundo ha de apartarse de “toda tristeza y enojo” [CAPDEVILA, 1926, p. 126; SERRANO LARRÁYOZ, 2018, p. 100; *IDEM*, 2014, p. 180]. Todas ellas en consonancia con las recomendaciones de la época, que buscaban potenciar, a nivel psíquico o somático, los factores que favorecían la aparición de la alegría, intentando evitar preocupaciones y buscando el entretenimiento del enfermo⁴² [GIL-SOTRES, 1996, p. 818].

4. LA FARMACOPEA PARTICULAR

La tercera parte en la estructura tipo de los regímenes de sanidad personalizados se corresponde con la práctica curativa basada, en una farmacopea particular para cada tipo de enfermedad. No todos los textos desarrollan este apartado de igual manera. Los catalanes varían en los detalles. La dieta para tratar el “mal de trencadura” recomienda tomar una cucharada de cierta pólvora con caldo, vino o huevos, “e que'n prengue més de la pólvora al vespre que al matí”. Otra, de la que no sabemos su destinatario ni la enfermedad que pretende curar, recomienda beber por las mañanas licor de cebada con leche de almendras y azúcar; leche de almendras con simientes de calabazas, melones, pepinos “e semblant”; además de un preparado farmacéutico a base de tragacanto (goma), leche de burra y de cabra pero “sobretot lo serigot, que val més”, además de aguas destiladas de endivia o de cerraja y de cebolla blanca, todas con azúcar, alternando unas con otras. Del mismo modo se ofrece una receta para elaborar un jarabe a base de raíz de hinojo, perejil, grama, cincoenrama, garbanzos negros, higos blancos, pasas y azúcar. Por último, los signos externos de la enfermedad se pueden tratar con trapos delgados bañados en aguas de rosas o llantén o hierba mora. Otras, la destinada a Galceran Torró recoge los ingredientes para preparar una gragea y un ungüento, mientras la propuesta para tratar la ciática menciona las sustancias para elaborar una pasta a cortar en “troços a manera de .Iª. fava e de aquests trocets penrets-ne un al matí e altre al vespre, mas guardau-vos de potació enaprés, en special de vespre”⁴³. La dieta destinada al canónigo Malla es más explícita en lo referente a la función de unas píldoras de Rasis ablandadas, cuando no tenga “benefici de natura spontàneament”, y a la mejora de la digestión que produce una gragea común. Del mismo modo se le propone utilizar en primavera píldoras sutiles con agárico, aunque si toma las de Rasis puede prescindir de ellas⁴⁴.

Los escritos castellanos explican con más detalle y variedad los medicamentos prescritos para cada enfermo. La complejidad de algunos remedios está en relación con la categoría social del doliente. Entre los prescritos al duque de Alba hallamos, ya se ha dicho, licores y bálsamos obtenidos a través de la práctica alquímica, aceites para masajearle tras los baños de vapor, un electuario y un purgante, este último a base de trementina, higos gruesos, agárico fino, azúcar y penidie, para calmar “las pasyones de los nervios”. Los remedios para el cardenal Rodrigo de Castro son más sencillos, probablemente por la distinta naturaleza de la enfermedad. Se le recomienda el aceite de almendras para usar en los masajes, para el estreñimiento la toma de aceite común o hervido con manzanilla; en caso de que este último remedio no funcione se le prescriben píldoras a base de almáciga. Tratamientos puntuales recomiendan además el uso de “alguna aguamiel sorvida por las narizes” para expulsar mocos, o el vaho de un “cocimiento hecho en vinagre” a base de manzanilla, ruda, eneldo, cantueso, hinojo, comino y anís para las molestias en el oído. El vapor debía introducirse en el oído, previamente cubierto con algodones con algalia, a través de un canuto. Tras la toma del vapor se le recomienda tapar el oído con algodones con al-

mizcle empapados en aguardiente, o colgarse en el pecho unos saquitos con hojas de ciprés [SERRANO LARRÁYOZ, 2018, p. 94; *IDEM*, 2016, p. 395-396].

Las prescripciones dietéticas navarras, pese a no ser especialmente llamativas, siguen la regla general aludiendo a ungüentos (con euforbio), jarabes, tabletas, decocciones y píldoras purgantes para Juan Rena, mientras que a Juan de Alarcón se le prescriben ungüento rosado, pólvoras, grageas de canela y anís, más cañafistula en caña y trementina [SERRANO LARRÁYOZ, 2014, p. 187-192].

5. REFLEXIONES FINALES

Los documentos estudiados resultan reveladores para llegar a conocer la práctica real de los principios teóricos de la medicina universitaria y del galenismo en personajes concretos. Textos que muestran el esfuerzo de médicos, pero también de pacientes, por adaptar e individualizar los conocimientos propios de los manuales especializados en el mantenimiento de la salud. Ofrecen así una visión plenamente personalizada de la enfermedad y su tratamiento, que sirve de contrapunto a la homogenización y a las generalizaciones de los regímenes de sanidad difundidos durante la Edad Media y el Renacimiento.

Personajes, todos varones en los casos que se conoce al enfermo, aunque no vinculados al mismo estrato social. Unos pertenecían a la nobleza laica, como el duque García Álvarez de Toledo, o a la alta jerarquía eclesiástica, como Juan Rena o Rodrigo de Castro, otros a las oligarquías urbanas, como Galceran Torró, y a niveles eclesiásticos más modestos, como el canónigo Francesc Joan de Malla o el secretario de Juan Rena, Juan de Alarcón, o también aquellos que desconocemos su origen. En los consejos médicos de unos y otros observamos cierta homogeneidad doctrinal, salvo pequeñas diferencias prácticas atribuibles a las dolencias particulares. Quedan así reflejados en los distintos ejemplos el recurso a los principios alopáticos para combatir enfermedades y la alimentación de los enfermos con dietas contrarias a las cualidades complejionales propias del cuadro morbo. La moderación en las comidas y su forma de elaboración, las similares variedades de carnes recomendadas, el recelo de la fruta fresca, junto con el escaso aprecio que suscita el pescado, la importancia del sueño, de la vigilia y de la expulsión de las excreciones, la práctica del ejercicio (con alguna excepción), el trabajo moderado o la rutina del aseo son algunos ejemplos.

No todos los textos aluden a los tratados médicos consultados por los galenos para establecer sus diagnósticos y sus posteriores tratamientos terapéuticos. Resulta indicativo que los más completos, es decir, aquellos que por su tipología forman parte del género consiliar más clásico, como los del duque de Alba y el del cardenal Castro, sean los que reflejen las autoridades y las obras médicas de referencia. No es de extrañar que la complejidad estructural de estos escritos frente al resto, más sencillos y directos, esté en relación con el estatus social de a quien va dirigido.

Cabe destacar el valor que estos textos debieron de tener para sus dueños; no hay que olvidar que en uno de los casos es el propio enfermo, Juan Rena, quien lo redacta para su uso personal. Escritos que en ocasiones resultan difíciles de encuadrar tipológicamente pero que comparten el objetivo de ofrecer un conjunto de recomendaciones médicas adaptadas específicamente a las características de cada paciente, además de estar todos ellos redactados en lenguas vernáculas (castellano y catalán). Esto último deja constancia de la importancia adquirida por las lenguas vulgares en la transmisión de los conocimientos médicos entre las élites ilustradas, generalmente con un fluido conocimiento de la lengua latina, pero que prefieren el vulgar para los asuntos prácticos o para mayor comodidad o comprensión en asuntos delicados (como la salud), al igual que en otras esferas sociales que, por el contrario, no dominan el latín. En ambos casos la utilización de lenguas vernáculas implica una relación de cercanía entre el médico y el paciente. Con todo, el latín no desaparece totalmente, aunque su utilización en estos textos es muy puntual. Por un lado, se recogen citas literales de las autoridades médicas que alguno de los médicos consulta con el fin de justificar su diagnóstico, probablemente buscando labrarse una imagen de médico instruido y, por otro lado, se emplea en la redacción de algunas de las recetas destinadas a elaborar medicamentos concretos para los enfermos.

AGRADECIMIENTOS

Este trabajo se inscribe en el proyecto de investigación del MICINN “Narpan II. Vernacular Science in the Medieval and Early Modern Mediterranean West (PGC2018-095417-B-C6-4, 2019-2021)”. Agradezco los comentarios y sugerencias a Lluís Cifuentes i Comamala, quien también me ha dado a conocer la mayoría de las dietas catalanas, Carles Vela i Aulesa, Juan Jesús Virto Ibáñez, Cristina Álvarez Millán, Thomas Gloning, Sebastià Giralt, Marilyn Nicoud y Montserrat Catalá.

NOTAS

1. La vernacularización de los textos científicos se desarrolló a partir del siglo XIII, aunque con variantes cronológicas según las áreas geográficas y lingüísticas, a través de traducciones, generalmente del latín a las lenguas vulgares y desde una lengua vulgar a otra, pero también a través de la redacción de obras originales en lenguas vernáculas [NICLOUD, 2017, p. 523]. Del mismo modo también se tradujeron a lenguas vernáculas, como el catalán, textos árabes, y del catalán al hebreo [CIFUENTES, 2006, p. 51-52 y 61-64; SAMSÓ, 2004, p. 297-325].
2. Una visión general del tema de la vernacularización de la ciencia durante la Edad Media, en BEAUJOUAN, 1967, p. 5-45; CIFUENTES, 2008, p. 123-137. Para el caso concreto del catalán véase CIFUENTES, 2006, p. 25-52. Respecto a la difusión del castellano en la literatura científica puede consultarse GUTIÉRREZ RODILLA, 2001, p. 529-538.
3. Sobre los diferentes tipos de escritos médicos en lenguas vernáculas, entre los que se mencionan las guías de salud y los tratados para enfermedades, basados en el sistema galénico de las cosas no naturales, explícitamente destinados para el uso de los enfermos, véase SOLOMON, 2010, p. 4; CAVALLO y STOREY, 2013; Cavallo y Storey, 2017, p. 23-52. Los pocos párrafos escritos en latín -y las anotaciones en griego- que se recogen en uno de los regímenes que se presentan vienen dados por la necesidad de

- reforzar los argumentos de las autoridades médicas utilizadas [Serrano Larráyo, 2016, p. 397]. En este caso, “aludir a la fuente de conocimiento, citar en latín es un mecanismo mediante el cual los autores construyen su identidad de expertos que además pertenecen a la élite que domina esta lengua” [CRUZ VOLIO, 2018, p. 154]. En una de las dietas para la hernia y en el régimen para el canónigo Malla también se utiliza excepcionalmente algún término latino [BNE, Ms. 3066, fol. 21v; CAPDEVILA, 1926, p. 126]. Más frecuente, pero no siempre, la presencia del latín queda reflejada en la elaboración de algunos medicamentos, como en los que se deben preparar para Galceran Torró y Juan Rena [BNE, Ms. 3066, fol. 8v; SERRANO LARRÁYOZ, 2014, p. 188].
4. Parece ser que solo una minoría de intelectuales judíos debió de conocer bien el latín [GARCÍA BALLESTER, 2001, p. 432].
 5. Como ejemplo, se conserva una pequeña colección de recetas en castellano cuyo beneficiario parece que fue el maestro de Santiago Álvaro de Luna, compilada por el médico de Juan II de Castilla y catedrático de Vísperas en la Universidad de Salamanca, Gómez García de Salamanca [AMASUNO, 1971]. Otro ejemplo documentado es la traducción al francés, por orden de Felipe el Bueno, duque de Borgoña, del *Libellus de sanitate conservanda* de Guido Parato [WICKERSHEIMER, 1913, p. 84]. La difusión de las lenguas vulgares en aspectos médicos entre sectores no tan privilegiados era lo habitual. Evidentemente los motivos de su difusión se vinculan con el desconocimiento del latín por parte de las clases más humildes. Sirva en este caso de ejemplo una receta sobre el “mal de piedra” redactada por un médico de Barcelona, probablemente destinada al marinero Bartomeu Mianes, fallecido ya en 1457: “Hages fulles de morer e fer-les ben secar a la ombre, e com seran bé secades, polv[er]jitzar-les bé. E après, ab una doble de dos sous o ab una cullera d’argent, pendre-na hun poch e, ab brou o ab vi, bega-ne lo pascient e haurà remedi a la dolor de la dita pedra” [AHC, Fons notarial, Contractes, caixa IX.2, carpeta “Barbers-cirurgians”, en *Sciència.cat* DB op4177 <<http://www.sciencia.cat/scienciaticat-db?obra=4177>> [Consulta: 28/09/2018]].
 6. Como en el manuscrito 3066 de la Biblioteca Nacional de España (Madrid), un faciticio constituido por diversas unidades datables en el siglo XIV. Entre las diversas recetas caben destacar (en catalán) la que alude al tratamiento de la “trecadura” (hernia) de “madona Ysabel”, la relativa a las cosas “que s’és feyt a obs d’Elienor per lo mal de la mare que:s diu avie, que li ha valgut, ço és, ab crestiris e en altra manera, segons que:s seguex”, o la de las yerbas que “ajudaren a tolrre la dolor a ma fylla Elionor” [fols. 15rb, 33rb y 33v, en *Sciència.cat* DB ms173 <<http://www.sciencia.cat/scienciaticat-db?ms=173>> [Consulta: 28/09/2018]. Desde un punto de vista paleográfico las anotaciones, como las distintas recetas y dietas, pueden ser fechadas a principios del siglo XV.
 7. Un ejemplo de esta práctica en un texto impreso se encuentra en una copia del régimen de sanidad salernitano publicado en 1516 -*Regimen sanitatis Salerni: accurate castigatum adiecta tabula in calce libri bacterenus non impressa*- custodiada en la Biblioteca de Navarra-Pamplona. “Al final del texto latino, anotado por una mano coetánea, le sigue una lista de más de cuarenta recetas escritas por dos manos anónimas en latín, castellano y catalán, una colección que completa los consejos domésticos ofrecidos por el régimen de sanidad para el mantenimiento de la salud y prevención de la enfermedad” [CABRÉ, 2008, p. 180].
 8. Textos generalmente escritos según el modelo epistolar y divididos en tres apartados: primero el *casus*, donde el médico trata la enfermedad del paciente en particular; a veces ofreciendo algunos detalles, como el nombre, edad y en ocasiones los síntomas de la enfermedad. Sigue el apartado de la *dieta* con recomendaciones de naturaleza higiénica -con una sección dedicada a los alimentos generalmente bastante desarrollada-, para terminar con la *cura* basada en una farmacopea en particular [NICOU, 2007, p. 314-336]. Sobre la definición del género ‘consiliar’ y su evolución, véase AGRIMI Y CRISCIANI, 1994, p. 10-61; LAÍN ENTRALGO, 1998, p. 64-136].
 9. BNE, Ms. 3066, fol. 112ra, 21v y 8v, en *Sciència.cat* DB op4459 <<http://www.sciencia.cat/scienciaticat-db?obra=4459>>; *Sciència.cat* DB op4454 <<http://www.sciencia.cat/scienciaticat-db?obra=4454>>; y *Sciència.cat* DB op4456 <<http://www.sciencia.cat/scienciaticat-db?obra=4456>> [Consulta: 28/09/2018]; SERRANO LARRÁYOZ, 2014, p. 169-192. Sobre la tipología de los textos médicos italianos en relación con los consejos personalizados, véase CRISCIANI, 2001, p. 705-706.

10. Textos tardíos teniendo en cuenta el desarrollo alcanzado por la literatura higiénico-dietética, especialmente en Italia, a partir del siglo XIV [ZAMUNER, 2004, p. 228-230]. De finales del siglo XIV es, sin embargo, el escrito castellano, hoy incompleto, titulado *Libro de visitatione et consiliacione medicorum*, de Estéfano de Sevilla, encargado por su paciente el arzobispo de Sevilla, Pedro Gómez Barroso. Como su título indica es un conjunto de cuatro “consiliatorios” destinados a tratar los dolores estomacales “por causa mediata de mucha flema y qualitat fría”. Las partes en que se divide hacen referencia a la “espleción del ayre”, al “trabajo y folgança”, a “los çibos y pocos convenientes” y a “la ordenança conveniente al su comer” [BNE, Ms. 18052, fol. [4r], columnas 13 y 14]. No es infrecuente que los regímenes de sanidad personalizados o *consilium* se extendieran tanto como los tratados médicos llegando a tener los mismos objetivos [CRISCIANI, 2017, p. 56]. La particular extensión del texto -70 hojas- y la necesidad, así lo creo, de un estudio individualizado ha hecho que no se incluya en el presente trabajo, dejándose su análisis para otra ocasión. El *Regimen sanitatis ad regem aragonum* de Arnau de Vilanova, redactado originalmente en latín (ca. 1305-1308), es en cierta medida un texto de estas características, adaptado a la complejidad del rey Jaime II.
11. Sobre la importancia de estos textos en la relación de todos aquellos que estaban a cargo del enfermo: médicos, cirujanos, familiares, amigos, asistentes, y también como elemento que introduce una relativa distancia entre el médico, paciente y colegas, en CRISCIANI, 2004, p. 264-265. Por el contrario, respecto a la relación de amistad entre el enfermo y el médico basada en la comunicación y confianza mutua, véase LAÍN ENTRALGO, 1964, p. 23 y 34.
12. Jurista. En 1391 un Galceran Torró vivía y ejercía de juez en Tortosa y actuaba en un caso de los judíos de la aljama junto con el también juez de Tortosa Joan de Naters (fl. 1365 hasta 1391) Puede ser el individuo homónimo ciudadano de Barcelona, que pertenecía a una familia de ciudadanos honrados proveniente de Castelló d’Empúries (donde pervivirán una rama, la de los hermanos Jaume y Joan Torró). Este Galceran era hijo del cambiador Nicolau Torró (m. a. 1431), que se trasladó a Barcelona junto con su hermano Guerau, cercano al rey Fernando I de Antequera (1380-1416). Estudió derecho en las universidades de Lleida, Toulouse y Montpellier, hasta alcanzar el grado de doctor. En los años 1445 y 1451 consta como asesor del procurador de la ciudad de Barcelona en el condado de Empúries. Se conoce parte de su biblioteca jurídica. Hizo testamento el 17 de julio de 1454, en *Sciència.cat* DB nom1865 <<http://www.sciencia.cat/scienciacat-db?nom=1865>> [Consulta: 12/11/2018].
13. BNE, Ms. 3066, fol. 112ra y 21v.
14. AHCB, Fons notarial, Contractes, caixa IX.2, carpeta “Barbers-cirurgians”, en *Sciència.cat* DB op4178 <http://www.sciencia.cat/scienciacat-db?obra=4178> [Consulta: 28/09/2018]. El remedio semeja a un caldo de verduras que se da para adelgazar y para disminuir la retención de líquidos; parece una dieta diurética.
15. BNE, Ms. 3066, fol. 8v.
16. BNE, Ms. 3066, fol. 8v.
17. También se recomienda al duque la utilización de diversos perfumes a base de incienso, canela, rosas... para colocar sobre las brasas o cenizas calientes de las hogueras mientras se viste, guarda cama por la enfermedad o se traslada de aposentos [SERRANO LARRÁYOZ, 2018, p. 96].
18. De esta opinión es también Luis Lobera de Ávila que además considera que el ejercicio debe realizarse en lugares templados [LOBERA DE ÁVILA, 1996, p. 41].
19. BNE, Ms. 3066, fol. 8v.
20. El interés por el ejercicio físico fue creciendo durante el siglo XVI y la obra de Leonhart Fuchs es un buen ejemplo de ello, a través de las sucesivas versiones que se editaron de su *Methodus* [RECIO MUÑOZ Y VELLISCA GUTIÉRREZ, 2017, p. 97-107]. Al médico Cristóbal Méndez debemos la redacción del primer libro impreso (1553), que trata exclusivamente de las bondades del ejercicio. Véase la importancia que da a la práctica del juego de pelota en los capítulos cuarto, quinto y sexto del “Tratado tercero del ejercicio común, y qual sea el mejor dellos, y de otras cosas que a él convienen” [MÉNDEZ, 1960, p. 58-65 y 111-113].

21. BNE, Ms. 3066, fols. 112ra y 21v.
22. Sobre la importancia del baño en la tradición médica medieval, véase CIFUENTES Y CARRÉ, 2009, p. 203-222.
23. Al igual que en el periodo medieval, la literatura del Renacimiento que trata sobre los regímenes de salud, tanto en latín como en castellano, gozó de un elevado predicamento, en concreto la relacionada con las virtudes médicas de los alimentos. Sirvan de ejemplo, además del *Banquete de nobles caballeros* de Lobera de Ávila, el *Regimiento y aviso de sanidad* de Francisco Núñez de Oria (Coria) o la obra latina *De regimene cibi atque potus* de Enrique Jorge Enríques [ÁLVAREZ DE PALACIO Y FERNÁNDEZ DÍEZ, 2006, p. 95-116; SÁNCHEZ-MOSCOSO HERMIDA, 1982, p. 219-231].
24. La noción de colación que se desprende del texto hace referencia a refrigerios a base de confites, generalmente de azúcar y vino que se ofrecían como cortesía, y cuya calidad depende de la persona convidada [VELA Y AULESA, 1996, p. 667].
25. AHCB, Fons notarial, Contractes, caixa IX.2, carpeta. “Barbers-cirurgians”.
26. CAPDEVILA [1926, p. 125]; BNE, Ms. 3066, fol. 8v; AHCB, Fons notarial, Contractes, caixa IX.2, carpeta “Barbers-cirurgians”; SERRANO LARRÁYOZ [2014, p. 175].
27. BNE, Ms. 3066, fol. 112ra; SERRANO LARRÁYOZ [2014, p. 177 y 183]; CAPDEVILA [1926, p. 125].
28. AHCB, Fons notarial, Contractes, caixa IX.2, carpeta “Barbers-cirurgians”; BNE, Ms. 3066, fol. 112ra; CAPDEVILA [1926, p. 125].
29. Los peces bestiales comprenden las ballenas, delfines, marsopas, esturiones... Todos ellos de gran tamaño y de piel y carne dura. Su comercialización se hacía en forma de salazón [GIL-SOTRES, 1996, p. 697].
30. AHCB, Fons notarial, Contractes, caixa IX.2, carpeta “Barbers-cirurgians”; BNE, Ms. 3066, fol. 112ra; SERRANO LARRÁYOZ [2018, p. 101]; *IDEM* [2014, p. 179]; e *IDEM* [2016, p. 392].
31. AHCB, Fons notarial, Contractes, caixa IX.2, carpeta “Barbers-cirurgians”; SERRANO LARRÁYOZ [2014, p. 179]; BNE, Ms. 3066, fol. 112ra.
32. Sobre las propiedades medicinales de las especias, entre las que se incluyen la pimienta, jengibre, canela, clavos, galanga, comino, azafrán, cubebas, cardamomo, anís, nuez moscada cúrcuma y la sal, véase GONZÁLEZ DORESTE Y MENDOZA RAMOS, 1998, p. 178-183. El papel de las especias en la dieta estaba relacionado con la búsqueda de armonía de los humores. De hecho se creía que ayudaban a la digestión estimulando las deposiciones [FREEDMAN, 2010, p. 68-69].
33. BNE, Ms. 3066, fol. 21v.
34. BNE, Ms. 3066, fol. 21v.
35. CAPDEVILA [1926, p. 125]; AHCB, Fons notarial, Contractes, caixa IX.2, carpeta “Barbers-cirurgians”; SERRANO LARRÁYOZ [2018, p. 101]; *IDEM* [2014, p. 177].
36. AHCB, Fons notarial, Contractes, caixa IX.2, carpeta “Barbers-cirurgians”; Capdevila [1926, p. 125]; SERRANO LARRÁYOZ [2014, p. 180 y 184]; *IDEM* [2016, p. 393-394].
37. BNE, Ms. 3066, fol. 8v. El jarabe de una de las dietas catalanas debía hacerse con agua de fuente [AHCB, Fons notarial, Contractes, caixa IX.2, carpeta “Barbers-cirurgians”].
38. Durante la segunda mitad del siglo XVI comienza lo que se puede denominar “literatura del beber frío con nieve”, motivada al parecer por el abuso de la gente corriente en las bebidas frías, “llegando incluso a tenerse como virtuosa costumbre lo que ciertamente podía causar más daño que beneficio”. Se generaron dos corrientes, una a favor y otra en contra del consumo de bebidas frías [TORO, 1991, p. 13-15].
39. BNE, Ms. 3066, fol. 8v.
40. Los productos de desecho del cerebro que no fueran humos o vapores, responsables de producir el cabello humano, caían por su peso saliendo por la nariz o por el velo del paladar en forma de moco o acumulándose en los oídos como cerumen [SALMÓN, 2017, p. 638].
41. Algunas de las cualidades externas de las piedras preciosas son el tamaño, la forma, el origen, las propiedades, el brillo y el color [PASTRANA SANTAMARTA, 2017, p. 771-781]. No olvidar la creencia desde antiguo de las virtudes medicinales de las piedras preciosas, véase AMASUNO, 2006, p. 139-161.

42. Sobre la relación entre los accidentes del alma, su influencia en el cuerpo físico y la consideración médica al respecto, véase también COHEN-HANEGBI, 2016, p. 46-66.
43. BNE, Ms. 3066, fol. 8v.
44. BNE, Ms. 3066, fol. 112ra; AHCB, Fons notarial, Contractes, caixa IX.2, carpeta “Barbers-cirurgians”; CADPDEVILA [1926, p. 126].

BIBLIOGRAFÍA

- AGRIMI, J. y CRISCIANI C. (1994) *Les consilia médicaux*. Thurnhout, Brepols.
- ÁLVAREZ DE PALACIO, E. y FERNÁNDEZ DÍEZ, B. (2006) “La dietética en los regimientos de salud del siglo XVI español: análisis de la obra de Francisco Núñez de Coria”. En: A. M^a Martín Rodríguez y G. Santana Henríquez (coords.) *El humanismo español, su proyección en América y Canarias en la época del Humanismo*. Las Palmas de Gran Canaria, Universidad de las Palmas de Gran Canaria, 95-116.
- AMASUNO, M.V. (1971) *El “Compendio de medicina” del doctor Gómez de Salamanca*. Salamanca, Universidad de Salamanca.
- AMASUNO, M.V. (2006) “El contenido médico en el *Lapidario alfonsí*”. *Alcanate. Revista de Estudios Alfonsíes*, 5, 139-161.
- BEAUJOUAN, G. (1967) *La science en Espagne aux XIV^e et XV^e siècles*. París, Les Conférences du Palais de la Découverte.
- CABRÉ, M. (2008) “Los consejos para *hermosear* (“libros” I-III) en el *Regalo de la vida humana* de Juan Vallés”. En: F. Serrano Larráyo (coord.) [Juan Vallés] *Regalo de la vida humana*. Vol. 2, Pamplona-Viena, Gobierno de Navarra-Österreichische Nationalbibliothek, 171-202.
- CAPDEVILA, S. (1926) “Una recepta catorzecentista per a prevenir-se contra l’obesitat”. *Revista del Centre de Lectura de Reus*, 7/151-152, 124-126.
- CARRÉ, A. y CIFUENTES, L. (2017) *La traducció catalana medieval del Liliu medicine de Bernat de Gordon. Estudi i edició del fragment conservat (Llibre VII, Antidotari)*. Londres, Quenn Mary Westfield College.
- CAVALLO, S. y STOREY, T. (2013) *Healthy Living in Late Renaissance Italy*. Oxford, Oxford University Press.
- CAVALLO, S. y STOREY, T. (2017) “Regimens, authors and readers: Italy and England compared”. En: S. Cavallo y T. Storey (eds.) *Coserving health in early modern culture. Bodies and environments in Italy and England*. Manchester, Manchester University Press, 23-52.
- CIFUENTES, L. (2006) *La ciencia en català a l’Edat Mitjana i el Renaixement*. Barcelona-Palma de Mallorca, Universitat de Barcelona-Universitat de les Illes Balears. 2^a ed. revisada y ampliada.
- CIFUENTES, L. (2008) “La ciencia en vulgar y las élites laicas de la Edad Media al Renacimiento”. En: F. Serrano Larráyo (coord.) [Juan Vallés] *Regalo de la vida humana*. Vol. 2, Pamplona-Viena, Gobierno de Navarra-Österreichische Nationalbibliothek, 123-148.
- CIFUENTES, L. y CARRÉ, A. (2009) “Práctica social, saber médico y reflejo literario de la cultura del baño en el contexto catalán medieval”. *Anuario de Estudios Medievales*, 39(1), 203-222.
- COHEN-HANEGBI, N. (2016) “A moving soul: emotions in late medieval medicine”. *Osiris*, 31, 46-66.
- CRISCIANI, C. (2001) “Fatti, teorie, “narratio” e i malati a corte. Note su empirismo in medicina nel tardo medioevo”. *Quaderni storici*, 108(3), 695-717.

- CRISCIANI, C. (2004) “*Consilia*, responsi, consulti: i pareri del medico tra insegnamento e professione”. En: C. Casagrande, C. Crisciani y A. Paravicini Bagliani (coords.) *Consilium. Teorie e pratiche del consigliare nella cultura medievale.*, Sismel-Edizioni del Galluzzo, Florencia, 259-279.
- CRISCIANI, C. (2017) “Medicine as Queen: The *Consilia* of Bartolomeo da Montagna”. En: G. Mannig y C. Klestinec (eds.), *Professors, Physicians and Practices in the History of Medicine. Essays in Honor of Nancy Siraisi.* Berlín, Springer, 79-96.
- CRUZ CRUZ, J. (1997) *Dietética medieval. Apéndice con la versión castellana del “Régimen de salud” de Arnaldo de Vilanova.* Huesca, La Val de Onsera.
- CRUZ VOLIO, G. (2018) “Funciones discursivas del latín: *code-switching* en textos de medicina españoles”. *Revista de filología y lingüística de la Universidad de Costa Rica*, 44(1), 145-166.
- FREEDMAN, P. (2010) *Lo que vino de Oriente. Las especias y la imaginación medieval.* Valencia, Universidad de Valencia.
- GARCÍA BALLESTER, L. (1993) “On the origin of the ‘six non-natural things’ in Galen”. En: J. Kollesch y D. Nickel (eds.) *Galen und das hellenistische Erbe.* Stuttgart, Franz Steiner Verlag, 105-115.
- GARCÍA BALLESTER, L. (2001) *La búsqueda de la salud. Sanadores y enfermos en la España medieval.* Barcelona, Península.
- GIL-SOTRES, P. (1996) “Introducción”. En: L. García Ballester, M. R. McVaugh, P. Gil-Sotres y J. A. Paniagua (eds.) [Arnaldi de Villanova] *Regimen sanitatis ad regem Aragonum.* [En: L. García Ballester, M. R. McVaugh, P. Gil-Sotres y J. A. Paniagua (eds.) *Arnaldi de Villanova Opera Medica Omnia.* Vol. X.1] Barcelona, Universitat de Barcelona-Fundació Noguera, 471-885.
- GONZÁLEZ DORESTE, D.M^a y MENDOZA RAMOS, M^aP. (1998) *El régimen del cuerpo de Aldebrandin de Siena.* San Cristóbal de La Laguna, Universidad de La Laguna.
- GUTIÉRREZ RODILLA, B.M. (2001) “Los textos romances de medicina en la España del Renacimiento”. En: J. L. García Hourcade y J. M. Moreno Yuste (coords.) *Andrés Laguna: humanismo, ciencia y política en la Europa renacentista. Congreso Internacional, Segovia, 22-26 de noviembre de 1999.* Valladolid, Junta de Castilla y León, 529-538.
- LAÍN ENTRALGO, P. (1964) *La amistad entre el médico y el enfermo en la Edad Media.* Madrid, Real Academia de la Historia.
- LAÍN ENTRALGO, P. (1998) *La historia clínica.* Madrid, Triacastela (3^a edición).
- LAURIOUX, B. (2002) *Manger au Moyen Âge.* París, Hachette.
- LOBERA DE ÁVILA, L. (1996) *Banquete de los nobles caballeros.* Donostia-San Sebastián, M & J.
- MÉNDEZ, C. (1960) *Book of Bodily Exercise.* Connecticut, Elizabeth Licht.
- NICOUD, M. (2007) *Les régimes de santé au Moyen Âge: naissance et diffusion d’une écriture médicale (XIII–XV^e siècle).* Vol. 1, Roma, École Française de Rome.
- NICOUD, M. (2017) “Les conseils médicaux en langues vulgaires: recherches sur des formes de communication entre patients et praticiens”. *Romance Philology*, 71, 523-561.
- PASTRANA SANTAMARTA, T. (2017) “La presencia de las piedras preciosas en los libros de caballerías a la luz del lapidario de Gaspar Morales”. En: A. Bognolo, F. del Barrio de la Rosa, M^a del V. Ojeda Calvo, Donatella Pinni y Andrea Zinato (coords.) *Serenísima Palabra. Actas del X Congreso Internacional Siglo de Oro (Venecia, 14-18 de julio de 2014).* Venecia, Ca’ Foscari, p. 771-781.

- RECIO MUÑOZ, V. y VELLISCA GUTIÉRREZ, N. R. (2017) “La *Methodus seu ratio compendiaria* de Leonhart Fuchs: génesis y evolución de un manual de medicina del siglo XVI”. *Revista de estudios latinos*, 17, 89-111.
- SALMÓN, F. (2017) “Explorando el cerebro: la transmisión y desarrollo de un sistema médico holístico en los siglos XIII y XIV”. *Romance Philology*, 71, 623-642.
- SAMSÓ, J. (2004) “Traduccions i obres científiques originals elaborades en medis jueus: el desenvolupament de l’hebreu com a llengua científica: la seva projecció al Lluenguadoc i a la Provença”. En: J. Vernet y R. Parés (eds.) *La ciència en la història dels Països Catalans*. Vol. 1, Barcelona, Institut d’Estudis Catalans, 297-325.
- SÁNCHEZ-MOSCOSO HERMIDA, A. (1982) “Concepto científico de nutrición en un texto médico del siglo XVI: *De regimine cibi atque potus*, de Enrique Jorge Enríques”. En: F. de P. Solano Pérez-Lila y F. del Pino Díaz (coords.) *América y la España del siglo XVI*. Vol. 1, Madrid, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 219-231.
- SERRANO LARRÁYOZ, F. (2014) “Prescripciones dietéticas para las élites rectoras del reino de Navarra durante la primera mitad del siglo XVI: los casos de Juan Rena y Juan de Alarcón”. *Dynamis*, 34(1), 169-192.
- SERRANO LARRÁYOZ, F. (2015) “*Recepta para lo de la pierna que me dio el tesorero Vallés: ¿Dos fragmentos del Flores de cirugía y medicina de Juan Vallés?*”. *Memorabilia*, 17, 135-143.
- SERRANO LARRÁYOZ, F. (2016) “Regímenes de vida personalizados para las élites eclesiásticas castellanas a finales del siglo XVI: el caso del cardenal Rodrigo de Castro”. En: J. Pinheiro y C. Soares (coords.) *Patrimónios alimentares de aquem e além-mar*. Coimbra, Universidade de Coimbra-Annablume, 385-410.
- SERRANO LARRÁYOZ, F. (2018) “*Açerca de la enfermedat de tenblor de los myenbros e molícia: consideraciones médicas para García Álvarez de Toledo a finales del siglo XV*”. En: C. Villanueva Morte, A. Conejo da Pena y R. Villagrasa Elías (eds.) *Redes hospitalarias: historia, economía y sociología de la sanidad*. Zaragoza, Institución Fernando el Católico, 85-106.
- SOLOMON, M. (2010) *Fictions of Well-Being. Sickly Readers and Vernacular Medical Writing in Late Medieval and Early Modern Spain*. Philadelphia-Oxford, University of Pennsylvania Press.
- TORO, L. de (1991) *Discursos o consyderaciones sobre la materia de enfriar la bebida en que se tracta de las differentias de enfriar y del uso y propiedad de cada una: año del Señor de 1569*, Edición y estudio de Jacobo Sanz Hermida. Salamanca, Universidad de Salamanca.
- VACA, Á. y BONILLA, J. A. (1989) *Salamanca en la documentación medieval de la Casa de Alba*. Salamanca, Caja de Ahorros y Monte de Piedad de Salamanca.
- VELA Y AULESA, C. (1996) “La col·lació, un àpat medieval poc conegut”. En *La Mediterrània, àrea de convergència de sistemes alimentaris (segles V-XVIII): XIV Jornades d’Estudis Històrics Locals. Palma del 29 de novembre al 2 de desembre de 1995*. Palma, Institut d’Estudis Baleàrics, 669-686.
- WICKERSHEIMER, E. (1913) “Le régime de santé de Guido Parato, physicien du duc de Milan (1459)”. *Bulletin de la Société française d’Histoire de la Médecine*, 12, 82-95.
- ZAMUNER, I. (2004) “Il ms. Barb. Lat. 311 e la trasmissione dei regimina sanitatis (XIII-XV sec.)”. *Cultura Neolatina*, 64/1-2, 207-250.