

PASIONES, ACTAS DEL DOLORE
EN EL LIBRO DE BUCARLOS
LUDWIG W. BAEYENS
DE LA
ASOCIACIÓN HISPÁNICA DE
LITERATURA MEDIEVAL

43

SANTANDER

22-26 de septiembre de 1999

PALACIO DE LA MAGDALENA

Universidad Internacional

Menéndez Pelayo

Al cuidado de

MARGARITA FREIXAS Y SILVIA IRISO

con la colaboración de Laura Fernández

CONSEJERÍA DE CULTURA

DEL GOBIERNO DE CANTABRIA

AÑO JUBILAR LEBANIEGO

ASOCIACIÓN HISPÁNICA DE LITERATURA MEDIEVAL

SANTANDER

•MM•

ACTAS DEL
VIII CONGRESO INTERNACIONAL
DE LA
ASOCIACIÓN HISPÁNICA DE
LITERATURA MEDIEVAL

SANTANDER
22-26 de septiembre de 1999
PALACIO DE LA MAGDALENA
Universidad Internacional
Méndez Pidal

Al cuidado de
MARGARITA FREIXAS Y SILVIA IRISO
con la colaboración de Laura Fernández

© Asociación Hispánica de Literatura Medieval

Depósito legal: SA-734/2000

Carolina Valcárcel
Tratamiento de textos

Gráficas Delfos 2000, S.L.
Carretera de Cornellà, 140

08950 Esplugues de Llobregat
Impresión

A GRANDES MALES, GRANDES REMEDIOS: UN TRATADO MÉDICO DEL SIGLO XV SOBRE LA CURA RENAL

LINDA S. LEFKOWITZ

Universidad de Lehigh

EN LA ESPAÑA del siglo XV pocos tratadistas se ocupaban de las enfermedades urológicas. El interés en esta patología y el número de escritores que tratan el tema aumentaría durante la segunda mitad del próximo siglo con el nuevo enfoque quirúrgico que aportarían los nuevos profesionales médicos con formación científica especial. Julián Gutiérrez, médico de la cámara real de los Reyes Católicos, tradujo su propio tratado médico *Cura de la piedra y dolor de la ijada o cólica renal* del latín al vernáculo para hacer el contenido más asequible a un público menos especializado.¹ Desde que el incunable publicado en lengua vulgar en 1496 fue tasado en sesenta y cinco maravedíes, aproximadamente la tercera parte del sueldo de un médico rural en la baja Edad Media,² se puede conjeturar que habrían circulado en la época copias manuscritas, quizás con fragmentos de la obra que contendrían, por ejemplo, recetas u otros tratamientos para los cálculos renales. John Cull y Brian Dutton, al estudiar el *Lilio de medicina* de Bernardo de Gordonio, especularon que «los primeros impresores en la península, para asegurar un buen negocio, generalmente hicieron publicar aquellas obras con una venta asegurada por su éxito anterior en forma de manuscritos».³ Julián Gutiérrez ofrece dos explicaciones en el texto sobre por qué decidió tra-

¹ Referencias al tratado son de la primera serie en CD Rom de Admyte (*Archivo digital de manuscritos y textos medievales de la Biblioteca Nacional*, Micronet, Madrid). El único estudio previo de Biblioteca Nacional de Madrid Ms 19.343 es de R. Sancho de San Román, «La obra urológica de Julián Gutiérrez de Toledo», *Imprensa Médica*, XXII.5 (1958), pp. 236-246. Hay una breve mención del tratado en J. Riera, *Cirujanos, urólogos, y algebristas del renacimiento y barroco*, Secretario de Publicaciones de la Universidad de Valladolid, Valladolid, 1990, p. 14.

² Para detalles sobre los sueldos de médicos y boticarios en la baja Edad Media, véase J.C. Martín Cea (*El mundo rural castellano a fines de la Edad Media*, Junta de Castilla y León, Consejería de Cultura y Turismo, Valladolid, 1991, pp. 454-455) y M.E. González de Fauve (*Medicina y sociedad, curar y sanar en la España de los siglos XIII al XV*, Instituto de Historia de España «Claudio Sánchez Albornoz»-Facultad de Filosofía y Letras, Buenos Aires, 1996, p. 67).

³ Bernardo de Gordonio, *Lilio de medicina*, ed. J. Cull y B. Dutton, Hispanic Seminary of Medieval

ducir su propio tratado del latín al vulgar castellano. Al principio de la obra explica que lo hizo «para que la verdad ... sea más claramente conocida,» así aludiendo al público menos culto –incluso médicos y farmacólogos– al que dirige el libro, y después confiesa francamente que lo tradujo «para que los que la lengua latina no tienen puedan algo ver de lo por mí entonces escrito; pues por estar en la dicha lengua no lo han visto» (277).⁴

En su tratado, Julián Gutiérrez dedica 88 folios a un tema médico limitado y especializado: la formación, los síntomas, los métodos de prevención y la cura de los cálculos de los riñones. Su obra representa una ampliación de conocimientos médicos que antes se podía encontrar tan sólo en unos capítulos incluidos en compendios médicos generales como, por ejemplo, las importantes obras árabes y persas de Rasis,⁵ Avicenna, y Haly Abbas de los siglos X y XI (traducidos al latín en el siglo XII), y después en los siglos XIII y XIV en obras como el *Lilio de Medicina* de Bernardo de Gordonio y *Menor daño de la medicina* de Alfonso Chirino. Opina Rafael Sancho de San Román que «Julián Gutiérrez merece puesto preeminente en la historia del saber urológico, pues a él se debe, en España, la iniciación de la literatura sobre esta concreta faceta del quehacer médico». El enfoque especializado, el respeto que demuestra Julián Gutiérrez igualmente por los textos antiguos y modernos (*i.e.*, medievales), los significativos avances médicos del siglo XVI gracias al advenimiento de normas académicas médicas más rigurosas que se establecen en la segunda mitad de este siglo,⁷ los avances en la anatomía y la cirugía, y el énfasis en la importancia de la experimentación y la descripción de la práctica médica individual hacen la obra de Julián Gutiérrez digna de atención.

La preocupación con el tema de la traducción se subraya en la obra en numerosas ocasiones, en muchas de las cuales Julián Gutiérrez quiere hacer hincapié en su propia falta de confianza en otros textos médicos a causa de los errores de traductores incompetentes y las abreviaturas equivocadas a causa de la falta de comprensión de
 Studies, Madison, 1991, p. XV.

⁴ En el principio del *Compendio de Boticarios*, el traductor de la obra comenta: «Y porque los más de los boticarios de estos reynos carecen de la lengua latina y no se podrían aprovechar deste tan provechoso libro me pareció cosa muy útil y avn necesario traducirlo en castellano porque consigan el fruto que dio ocasión al doctor Saladino de tomar el trabajo de componerlo» (Valladolid, 1515, reproducido en microficha por The Hispanic Seminary of Medieval Studies, Madison, 1991).

⁵ Rasis parece ser el único que escribió un tratado dedicado a las piedras de los riñones y la vejiga. Hay una edición árabe con una traducción al francés de P. de Koning, *Traité sur le Calcul dans les Reins et dans la Vessie*, Institut für Geschichte der Arabisch-Islamischen Wissenschaften an der Johann Wolfgang Goette Universität, Leyde, 1986, que no he podido consultar.

⁶ «La obra urológica de Julián Gutiérrez de Toledo», p. 246.

⁷ También es de notar que la especialización médica no llega a ser popular hasta fines del siglo XVI. Felipe II en una Pragmática de 1588 autoriza el examen y la concesión de licencia a «... los que sacan piedras siempre que al cortar y curar estuviesen acompañados por médicos y cirujanos aprobados» (citado por M.E. González de Fauve, *Medicina y sociedad*, p. 64, nota 2).

los copistas. Las admoniciones del autor sobre el hecho de que «los libros de los sabios han venido en corrupción no por causa de las venerables sentencias y científicas composiciones dellos y cánones, mas por la insuficiencia y negligencia de los escritores o trasladores,» (171) son apropiadas, y quejarse de las deficiencias de los copistas es casi un lugar común en los compendios médicos de la baja Edad Media. Pero estos descuidos son especialmente peligrosos cuando se trata de errores en la recopilación de recetas medicinales. Subraya Julián Gutiérrez que el peligro principal para el «físico» (el 'médico' calificado de la época) son los errores de los pesos y medidas de las medicinas, hasta declarar aturdidamente que en una ocasión halló escrito «onça por libra y dragma por onça» (171).⁸ Además de estos errores, a Julián Gutiérrez le parece importante, aunque ya muy entrado en su manual, aconsejar al lector sobre el significado de las muchas abreviaturas usadas en las recetas: «En esta obra van algunas señales o figuras de las quales algunos dirán que ... son assí como estab. [que] quiere dezir meytad o media,⁹ esta .M. quiere dezir manojo, esta .p. quiere dezir puñado» (250). Explica, a continuación, que los médicos no usan estos símbolos para «encobrir las cosas de la medicina».

Otro tema relacionado con los problemas de la traducción tiene que ver con las referencias en los textos médicos a las hierbas con nombres en griego, latín, y árabe, en vez del nombre popular regional. Aunque ya en la época de Julián Gutiérrez era imprescindible que el médico y el boticario demostraran un dominio del latín, no habría exámenes rigurosos hasta el próximo siglo.¹⁰ En el texto, Julián Gutiérrez no da por sentada la competencia lingüística del lector, sino que se ajusta a un público que sólo es capaz de reconocer el nombre popular de una hierba de su propia localidad. Dice Gutiérrez de Toledo: «y no solamente tiene esto verdad para con los reynos estraños más avn en nuestra Castilla [como] *alcapillum veneris* en latín vnos lo llaman en romance 'culantro de pozo' en vnos lugares, y en otros 'culantrillo', y en otro 'yerua brencia'» (250-251). Las muchas dudas que debían haber surgido a causa de la gran variedad de nombres que tenía cada sustancia médica se indican cuando el autor explica que antes en su libro «fueron puestas algunas medicinas en que parece aver dubda que cosa sean, de las quales la primera es vna yerua dicha en la lengua latina *senacion*» (249) y sigue enumerando otras dieciséis denominaciones de esta misma planta.¹¹

El hecho de que la obra sale a luz en los albores del siglo XVI obliga al lector a considerar el incunable según el movimiento humanístico en el que iban apareciendo

⁸ Había ocho onzas en una dracma y doce onzas en una libra medicinal.

⁹ Hace unos años el estimado profesor Faulhaber mandó por correo electrónico una solicitud general pidiendo el significado de esta misma abreviatura que debería haber caído en desuso.

¹⁰ M.E. González de Fauve, *Medicina y sociedad*, p. 104.

¹¹ Son: «berros, en griego *iramlele* o *senicion* o *hyrigontis*, en árabe *arochalachay osaxabran*, en latín *apium aque* o *nasturcium aquático* o *cardamus agrestis*, ... otros ay que la llaman *crision*, ... otros la llaman *erision*, *Auicenna pulilla oculo*, *Dioscórides la llama section* y ... *ápío del agua*, *mastuerzo aquático*, *pupila del ojo*, *oruga del agua*».

nuevas traducciones de los textos médicos clásicos griegos más fieles a los originales que las que circulaban antes de *circa* 1485; así como en el contexto de la aparición de nuevos tratados escritos en lengua vulgar para el beneficio de un público más amplio.¹² Aunque no faltan en la obra la vinculación tradicional entre el arte de sanar y la magia, la teología, y la astrología ésta casi desaparece en el tratado. El autor parece haber cuidadosamente redactado su obra minuciosamente detallada con mucha información farmacopólica para ser presentado a sus colegas profesionales, en la cual el apoyarse en la «razón» de las autoridades canónicas todavía era de suma importancia. Sin embargo, además de seguir respaldándose en las autoridades clásicas como Hipócrates, y Galieno, y los árabes Avicena, y Rasis, Julián Gutiérrez no se limita a éstas sino que demuestra también un profundo conocimiento del corpus médico contemporáneo, citando, entre otros, a figuras del siglo XIV como Guy de Chauliac, Bernardo de Gordonio, Arnaldo de Villanova, Juan de Santo Amando, Michelle Savanarola, Juan de Tornamira, Gentile da Foligno y Bartolomé de Montagnana (a quien califica como «varón sabio y assaz moderno» [334]). Aunque, en cuanto a sus fuentes, Julián Gutiérrez hace una distinción entre los «auctores» y las «autoridades» (los «menos antiguos y modernos» y los «doctores ... antiquísimos») [338], demuestra un profundo respeto por los unos y las otras.

En el texto Julián Gutiérrez se refiere solo unas cuantas veces a remedios mágicos y a la importancia de la astrología en la curación de enfermedades. En cuanto a la magia, sólo una vez en el texto ofrece noticias, aunque sin subscribir el tratamiento descrito, de que una medicina «tiene especial modo de se fazer que se ha de moler en mortero de madero, y con mano de madero, y el que lo moliere non ha de tener cosa de fierro ni los çapatos foradados». Sin embargo, añade una advertencia con la cual distingue entre la ciencia y la magia: «Y esto assí como cosa oculta reçebimos» (229-230). Aunque Julián Gutiérrez dice que la astrología es «otra ciencia más alta» (147), para él los magos eran o «grandes sabio[s]» u «hombres fechiceros que se meten en encantamientos y cosas malas» (143). En otra ocasión admite que «[supo] que vn judío astrólogo que biuía en Seuilla fizo ... figura del león y con ella curó a vno que era muy apassionado de los rriñones» (145), distanciándose así de esta forma de curación anecdótica primero porque la información fue transmitida por vía oral, sin el respaldo de las autoridades, y segundo, porque el curandero era judío, y quizás por eso menos confiable.

Julián Gutiérrez recomienda más de trescientas sustancias naturales para hacer medicinas compuestas (jarabes, ungüentos, enemas, o polvos, trociscos,¹³ píldoras, y drageas¹⁴ [211]) ofreciendo, a veces, los diversos nombres que utilizaron sus nume-

¹² Sobre el tema de humanismo médico véase L. García Ballester, *Los moriscos y la medicina*, Labor Universitaria, Barcelona, 1984, pp. 21 y ss.

¹³ Cada una de las masas pequeñas de forma variable, compuestas de sustancias medicinales finamente pulverizadas, según el útil glosario de J. Cull y B. Dutton (B. de Gordonio, *Lilio de medicina*, p. 405).

¹⁴ También, «grageas,» parece ser una mezcla de granos de plantas leguminosas, quizás hecha a base de

rosos precursores para referirse a ellas. Esta costumbre de interesarse más en los nombres de las plantas que en la planta misma era típica de la Edad Media tardía, en especial en textos botánicos.¹⁵ Por otro lado la gran diversidad en los pesos medicinales citados en el tratado para la composición de las recetas, subraya la incertidumbre y la falta de normas fijas en la época para la preparación de medicinas y por lo tanto el gran riesgo de equivocarse al hacerlo. Por un lado Julián Gutiérrez usa monedas griegas o romanas pero no necesariamente por el peso, sino a veces por su presunto «valor» como el dracma (nombre de una moneda griega que equivalía a sesenta granos de trigo o la novena parte de una onza), el áureo (nombre de una moneda romana que pesa noventa granos pero cuyo nombre se basa en el hecho de que el áureo, tanto como el oro, tiene mucho valor [219]),¹⁶ y el óbolo (235) (o «ébulo», una moneda de escaso valor que pesaba medio escrúpulo o la quinta parte de una dracma: cuatro óbulos equivalían a un «cálculo» o dos granos de garbanzos según el *Compendio de los botacarios*). También usa el danic (214), que tenía un peso de tres –o seis– granos de cebada, y el lirat (? quirat, 214) que pesaba tres –o cuatro– granos. Se recurre también a pesos médicos convencionales como el grano (un peso basado en una planta leguminosa), la onza, y la libra. Sin embargo, aún recetar cierta cantidad de «granos» resultaba problemático desde que se basaba o en granos de trigo, o de cebada o de garbanzos, y para complicar aún más el tema, entre ellos había que escoger los granos «medianos» y no los «gruesos o menguados».¹⁷ Hay otras medidas indicadas con palabras descriptivas pero aún menos precisas como el escrúpulo (que tiene el tamaño de un «guijarró» y pesa veinte granos), la cuchara, el manojo y el puñado (cuanto con la mano y el puño cerrado se puede tomar), hasta las medidas con designaciones netamente campestres como «cantidad de un garuanço» (213), «tanto como una haua» (224), y «cuantidad de una avellana» (230).

Julián Gutiérrez imita en su tratado el método escolástico oral de la enseñanza formal académica. Con este modelo (*lectio, quaestio, disputatio, problemata, y punctas*) aislaba las preguntas sobre las que había diferentes opiniones, citando e interpretando los textos de las autoridades; presentaba, discutía y resolvía las opiniones contradictorias de ellos; formulaba preguntas, o lo que Julián Gutiérrez llama «dudas» y enumeraba los diversos puntos o temas de investigación.¹⁸ Nuestro texto refleja almendras dulces.

¹⁵ Para una discusión amplia de la botánica medieval véase J. Stannard, *Pristina Medicamenta: ancient and medieval botany*, Ashgate, Variorum, 1999.

¹⁶ L. García Ballester, *Los moriscos y la medicina*, p. 156, se refiere a una medicina que había que tomar «en cantidad de cuatro maravedíes de miel». El áureo era una píldora redonda y amarilla (por contener azafrán) y «noble» por su capacidad de curar (M.E. González de Fauve, *Medicina y sociedad*, p. 122). El *Compendio de Botacarios* dice: «Píldoras aureas a semejança de oro son dichas porque así como el oro entre todos los metales es más preciado así estas píldoras entre todas son más preciadas» (ed. cit., p. 22).

¹⁷ *Compendio de botacarios*, ed. cit., p. 26.

¹⁸ En torno a este tema se puede consultar el excelente trabajo de D. Jacquart, «Medieval Scholasticism», en *Western Medical Thought from Antiquity to the Middle Ages*, ed. M.D. Grmek, Harvard University Press,

muy bien un ambiente académico típico del medioevo que exigía que los médicos pudieran demostrar su pericia en recordar y citar, como en un debate oral, las diversas opiniones de las autoridades sobre la diagnosis y el tratamiento de las enfermedades. Por ejemplo, para apoyar su opinión sobre el valor del uso del vino blanco contra el tinto para prevenir la piedra renal, Julián Gutiérrez cita a Hipócrates, a Galieno (el *De Regimine Acutorum*, el *De Regimine Sanitatis* y el *Simplici Medicina*), a Avicenna (el *Canon*), al Rasis (el libro *De Lapide*), a la *Practica* de Filonio (323), a Johanes Matthey de Gradi,¹⁹ a la *Práctica Maior* de Michele Savanarola,²⁰ a Nicolo de Florencia, al *Teisir* de Abenzoar²¹ (325), a la *Theorica* de Haly Abbas, y a Arnaldo de Villanova. El único doctor que tenía una opinión contraria a la de todos los otros «illustrissimos doctores medicos» (326) fue Juan de Tornamira, médico francés del siglo XIV que había ejercido de rector de la Universidad de medicina de Montpellier. Tornamira, por «[discrepar] de la sentencia de todos los otros anssy antiguos como modernos» (326), es blanco de repetidas críticas de Julián Gutiérrez, y estos ataques verbales resultan ser un paradigma para sus admoniciones de tener precaución en ciertas de las fuentes especialmente con respeto a las recetas medicinales. Alfonso Chirino, un importante precursor, reflejó en el título mismo de su obra *Menor daño de la medicina* la misma falta de confianza. Además, aunque el «galenismo humanístico» hizo a los médicos «feroces enemigos del galenismo arabizado» en el próximo siglo,²² Julián Gutiérrez citaba unas siete veces a Averroes, aunque éste era poco respetado por sus contemporáneos (afirma Julián Gutiérrez que «no son muchos los médicos quel día de oy [lo] miran»). La falta de popularidad de Averroes bien puede atribuirse al hecho de que fue el primer escritor que se atrevió a criticar a Galeno, y su obra *Colliget* fue la primera en tratar de valorar con ojo crítico todo el corpus médico hasta el siglo XII.

La práctica médica al final del siglo XV todavía vacilaba entre el respeto por la tradición escolástica que exigía un fiel apego a los criterios de la razón, heredada de los griegos y los árabes, y el énfasis en el aspecto clínico y práctico que se basaba en el método empírico, o la experimentación, y el tratado de Julián Gutiérrez refleja esta vacilación. El autor alaba repetidas veces la idea de que algo «es experimentado» (221), aunque hay que tener en cuenta que *probatum est* era ya para aquella época una fórmula hueca. Sin embargo, lo que predomina en sus argumentos son la teoría y el escolasticismo. Si se le presentaba una opinión que «no está conforme a la verdad, mas es contrario a la razón y a las auctoridades», como en el caso de Tornamira, quien rechazaba el tratamiento canónico de vino blanco como diurético y recomendaba el uso de vino tinto (337), Julián Gutiérrez entraba en una diatriba en la que

Cambridge, MA, 1998, pp. 197-240, véase especialmente pp. 209-210.

¹⁹ Autor de uno de los muchos comentarios sobre el nono del Almansor escrito por Rasis.

²⁰ Obra enciclopédica escrita entre 1440-1447 en que el autor presenta información teórica y casos particulares. Véase D. Jacquart, *Western medical thought*, p. 232.

²¹ Maestro y amigo de Averroes.

²² Véase L. García Ballester, *Los moriscos y la medicina*, p. 23.

como un perito abogado, examinaba el caso respaldándose en todas las autoridades que estaban de acuerdo con él. Para disputar la opinión de Tornamira, Julián Gutiérrez comenta: «De muchos y notables varones muy doctos en la sciencia de la medicina soy tanto marauillado que no lo se dezir, que mandan a los apasionados de piedra para se preseruar della por cosa singularíssima y de muy grande secreto casi que no se puede por intellecto humano alcançar que beuan vino tinto» (337-338).

Un ejemplo del supuesto uso de una prueba empírica basada en un fenómeno observado y por eso comprobado, gira en torno de un debate sobre qué parte del cuerpo duele más cuando el paciente tiene un cálculo: el cuello de la vejiga o la extremidad del miembro viril (273). Julián Gutiérrez llegó a la conclusión «por experiencia» que el dolor más fuerte se siente en la extremidad del pene. La prueba, a la que él había llegado mediante su «experiencia,» en realidad se basa en un argumento escolástico y la lógica silogística –y no en la ciencia ni en la experimentación. Se plantea así: «La causa [de que el dolor más fuerte se sienta en la extremidad de la verga] es porque es parte de mayor sentimiento [deleytoso] y más agudo que non el cuello de la vexiga, lo qual se prueua anssy todo miembro que siente de mayor sensación deleytosa que todos los otros deue sentir la triste sensación, que es el dolor más excellentemente que otro ningund miembro ... de donde se sigue que la dicha extremidad siente mayor dolor que ningund otro miembro. La consecuencia es nota porque de la assignacion sufficiente de las causas el effecto segund razón se deue seguir» (274). La experiencia no tiene ningún valor «sin que primero diligentemente sea fallado por razón» porque «cuando el experimento es contra la razón verdadera no se puede dél fazer canon general porque es falso. La razón verdadera se conosce porque tiene proposiciones manifiestas y porque es confirmada por juyzio de muchos sabios» (340).

Desde que los experimentos son afectados por la «disposición» o «complexión» de cada persona, éstos son menos válidos que la «razón». Julián Gutiérrez, para subrayar su falta de confianza en el método empírico, se refiere a un experimento documentado por Galeno sobre el efecto del consumo de leche: «vn labrador la vsó quasi toda su vida, al qual nunca dañó, mas ante se falló bueno y biuió por cient años; y otro vsándola a los siete días recibió daño en el figado; y más adelante padesció de piedra en los rriñones; y otro perdió todos los dientes» (342-343). Otro problema con la experimentación no subordinada a las reglas filosóficas es la incertidumbre sobre el efecto del tratamiento médico a causa de los muchos factores fortuitos e ingobernables que puedan alterarlo. Cita, para dar un ejemplo, el caso de un paciente que observaba personalmente Julián Gutiérrez junto con unos colegas suyos que «padescía de cierta enfermedad para la qual fue menester darle vino tinto [...] el qual nunca en su vida sintió piedra en los rriñones ni tanpoco beuio vino tinto» (343). Después de cuarenta días de tratamiento el paciente se enfermó de la piedra de los riñones. Julián Gutiérrez añade un detalle que pudiera haber afectado el caso –que este mismo paciente había tenido que guardar cama, echado de espaldas por muchos días durante la curación con el tinto– pero admite Julián Gutiérrez que no puede afirmar si este factor «impide o ayuda a la generación de la piedra» (344).

A finales del siglo XV todavía no se practicaban con regularidad disecciones de cadáveres humanos, ni tampoco había cátedras de cirugía en las universidades españolas,²³ por eso Julián Gutiérrez se acercaba al tema de la cirugía con mucho recelo. Para él, la cirugía no estaba arraigada en la ciencia sino que era un arte manual sobre el cual casi se negaba a comentar («çeso dezir más dél» [248]).²⁴ Según Julián Gutiérrez, el acto de abrir el cuerpo con un instrumento de hierro para sacar piedras no tenía «razón» (la razón de las autoridades). Llegó a la conclusión, formulada después de haber estudiado el *corpus* médico y filosófico de sus precursores, y después de haber presenciado personalmente el peligro de la cirugía, que la cirugía o «incisión» (el «sacar con fierro, abriendo de detrás en los lados en derecho de los riñones») «es ... osadía difficile» (243) que «no gana otra cosa sino traer al enfermo a muerte más açelerada» (242).

El concepto medieval de la anatomía también limitaba la perspectiva de Julián Gutiérrez. El estudio y la crítica de Galeno hechos por Vesalius en el próximo siglo, representan el comienzo del reconocimiento de los errores y las contradicciones en la obra de aquél.²⁵ Por ejemplo, parece que se creía que los riñones y la vejiga eran conectadas al estómago porque con ellos se eliminaba las «superfluidades» de la comida en una «segunda digestión».²⁶ Esto se refleja en la recomendación de Julián Gutiérrez de no dar purgativas fuertes a un paciente que había comenzado a pasar la piedra para que el acto de vomitar no acabara «estoruardo y reteniendo su descendimiento a las partes de abaxo» (252). Aunque es posible, según la forma del cálculo, que el vómito provoque una inversión en la dirección en que se mueve el cálculo, es poco probable. También se creía, erróneamente, que se podía disolver una piedra en el cuerpo con medicinas compuestas, y que esto se podía probar por experimento, aplicando, en una piedra terrestre fuera del cuerpo, una receta que los pacientes solían tragar para quebrar el cálculo:

Otra medicina sea tomada de vna liebre preñada, y sean sacados los intestinos de los fijos y echados después sean henchidos los fijos de la sangre de la liebre y sea puesto todo en olla vedriada bien atapada en forno donde sea quemado. De su poluo vna vez o dos en la semana cantidad de vna cuchara con otro tanto de açúcar sea dado, que en breue tienpo faze echar la piedra fecha pedaços por orina. Sy se quisiere prouar sea tomado del dicho poluo ... y sea puesta en él vna piedra que presto la quebrantará (239).

²³ Para este tema, véase M.E. González de Fauve, y P. de Forteza, «Identidad del discurso médico y contexto de la realidad en España», en *Medicina y sociedad: curar y sanar en la España de los siglos XIII al XVI*, Instituto de Historia de España «Claudio Sánchez-Albornoz»-Facultad de Filosofía y Letras, Buenos Aires, 1996, p. 62.

²⁴ En torno a este tema véase M.R. McVaugh, «Therapeutic Strategies: Surgery in Western Medical Thought», en *Western Medical Thought from Antiquity to the Middle Ages*, p. 284.

²⁵ Nancy G. Siraisi, *The Clock and the Mirror*, Princeton University Press, Princeton, 1997, pp. 56-58.

²⁶ Pedro Gil Sotres, «The Regimens of Health», en *Western Medical Thought from Antiquity to the Middle Ages*, ed. M.D. Grmek, Harvard University Press, 1984, p. 311.

Julián Gutiérrez también recomendaba atar la «verga por debaxo de donde está la piedra, porque no aya lugar de tornarse atrás» (248), una precaución que bien podía haberle hecho más daño al paciente que la cura misma.

Si para Julián Gutiérrez, como para Galeno, la cirugía era el último recurso, señaladamente –por lo menos para el hombre– en el caso de la presencia de cálculos, porque había el riesgo de que «si la incisión fuere hecha sobre los vasos espermáticos quitase la generación» (247), había que promulgar otros métodos curativos más seguros y menos propensos a causar la muerte –o la esterilidad– del paciente. Creía Julián Gutiérrez que para evitar la formación de las piedras, había que guardarse «de todo officio en que están los lomos coruados, ... así como sastres, çapateros, y alguna manera de escribir» (94). También debía uno «guardarse de çinto o çinta ancha mayormente de la traer apretada,» hacer trabajo y movimiento moderado, y, de acuerdo con la costumbre medieval de desalentar el impulso sexual por asociarlo con varias enfermedades, aconseja «guardarse de coito en exçeso mayormente sobre comida y çena» (96).²⁷ Según las autoridades Avicena y Rasis lo que hace moverse y descender la piedra por las vías es «andar caualgando sobre animal que ande mal o en trotón ... o andar en carreta en pie estando derecho o acostado» (195). Julián Gutiérrez sigue las autoridades que dicen que «es bueno para esto descender saltando de escalón en escalón,» pero completando esa recomendación con un juicio personal –que esto debe hacerse «por escalera que sea agra o non llana» saltando con el pie «sobre el que fuere de la parte donde está la piedra» (196).²⁸ El consejo que dio para impedir la formación de un cálculo (no saltar ni andar en carreta ni cavalgar en bestia «que ande mucho trotando» [94]) resulta ser el mismo antídoto que propone en el caso de que la piedra no descienda de los riñones, una vez formada. Aunque es posible que las cosas que propone bien pudieran haber desalojado la piedra, el médico, sin atreverse a hacer una incisión, o usar la siringa, estaba limitado en esa situación grave o a poner «el pie sobre el vientre del paciente y [apretar] de cara abaxo trayéndole fazia la parte de ayuso», o a tomar «el paciente por los sobacos del y [alçarle] sobre su pecho y [traerlo] acá y acullá sacudiéndole después [dexarle] caer sobre sus pies súpito» (195), según el autor.

En caso de que no funcionen estas técnicas gimnásticas, Julián Gutiérrez propone unas recetas «fuertes» que contienen, entre otros ingredientes, vidrio. Cuando Nancy Siraisi descubrió un folio en un herbolario veneciano del siglo XIV con un dibujo de dos vidrieros soplando *vitrium*, especuló en su libro *Medieval and Early Renaissance Medicine* –quizás por ser una substancial no natural sino artificial– que la

²⁷ Sobre el tema, véase D. Jacquart y C. Thomasset, *Sexuality and Medicine in the Middle Ages*, Princeton University Press, Princeton, 1988, p. 9.

²⁸ Estos mismos antídotos se encuentran en el *Lilio de medicina* de Bernardo de Gordonio, que J. Cull y B. Dutton clasifican en su introducción como «indignidades al cuerpo humano»: «No hay duda de que el modo de actuar en el tratamiento ... era peor que la enfermedad», ed. cit., p. v.

presencia de «*vitrium*» en un herbolario dedicado a plantas medicinales se atribuía al hecho de que el vidrio era de suma importancia únicamente por ser material de ollas y vasijas para preparar y conservar medicinas compuestas, y para coleccionar muestras de orina (144) ya que permite observar el color y otros rasgos visibles y significantes.²⁹ Siraisi no contaba con la posibilidad de que el vidrio fuera ingrediente medicinal, y por eso incluido en el libro. Era Avicena en el *Canon* quien recomendaba el uso interno de vidrio (bebido en forma de jarabe) para curar piedras de los riñones y de la vejiga.³⁰ Hay en el tratado de Julián Gutiérrez sólo seis recetas que incluyen las siguientes formas de vidrio: «vidrio quemado» pero, curiosamente, «no quemado vidrio molido» (222), vidrio quemado «distilado», (239) vidrio quemado «molido con esquinigibin» (? sacanjabín, que es una mezcla de miel o azúcar con vinagre),³¹ «vidrio nuevo que nunca haya servido quemado segund arte» (244), y «vidrio blanco molido y cernido y quemado en fuerte fuego muchas veces» (244). El vidrio era entonces fabricado de una combinación de nitrato calcáreo, plomo en solución, y álcali, todos los ingredientes echados al fuego.³² El ingrediente principal, el nitrato, valía también para la limpieza del cuerpo en los baños y para emético. Además del vidrio, quedan pocas sustancias que Julián Gutiérrez clasificaba como «fuertes». Estas incluyen la sangre de cabrón, que tenía mucho prestigio en la época desde el tiempo de Dioscórides, quien lo recomendó para quebrar la piedra porque aun podía hasta deshacer un diamante, el ave caudatrémula, que es el pájaro aguzanieves, el poleo, que es o menta o tomillo, la piedra esponja, que son piedras antiguas con muchos agujerillos que hacen orinar y botar la piedra, y el cam[e]piteo (? hierba artética).

El tratado de Julián Gutiérrez merece atención especial porque se ocupa exclusivamente del tema urológico, el cual recibía mucha más atención por parte de los tratadistas del renacimiento. En las palabras de Juan Riera: «Dos años antes de finalizar la centuria aparece la contribución de mayor valor que en el *Cuatrocientos* español se hace a la patología urogenital...».³³ La importancia de esta obra radica en el hecho de

²⁹ N.G. Siraisi comenta sobre el folio: «Glass-blowing, already a Venetian specialty in the fourteenth century, is presumably shown in a manuscript devoted mainly to medicinal plants because of the association of medical practitioners with glass urine flasks» (*Medieval and Early Renaissance Medicine*, University of Chicago Press, Chicago, 1990, p. 144).

³⁰ M. Levey cita del *Canon* de Avicena las propiedades del vidrio: «Glass has a nature warm in the first [degree] and dry in the second, brightens the teeth, is good for the hair if it is smeared on with oil of jasmine. Its activity and properties are constricting, and gentle for head ailment. Used for washing, it is a brightener for teeth and eyes. They come out white. Rubbing with it is strengthening and very useful. Used with syrup it is good for the kidneys and bladder» (*An Early Arabic Pharmacology*, E.J. Brill, Leiden, 1973, p. 109).

³¹ M^a Teresa Herrera, María Nieves Sánchez y María Purificación Zabía, *Términos definidos en el corpus base del DETMA*, Hispanic Seminary of Medieval Studies («Spanish Series», 114), Madison, 1997, p. 89.

³² Martin Levey, *An Early Arabic Pharmacology*, p. 112.

³³ J. Riera, *Cirujanos, urólogos y algebristas*, p. 14.

