

Las normas de higiene y los consejos de carácter moral en la práctica médica de los siglos XVI y XVII

MARÍA JOSÉ RUIZ SOMAVILLA (*)

BIBLID [0211-9536(2002) 22; 235-250]

Fecha de aceptación: enero de 2002

SUMARIO

1.—Introducción. 2.—La recepción de los saberes médicos en distintos grupos sociales. 3.—Conclusión.

RESUMEN

La limitación del alcance de la cultura de elites ha venido siendo puesta en cuestión, en el mundo moderno, al estudiarse determinadas prácticas de lectura de los grupos no alfabetizados que posibilitaron una mayor difusión de aquellos contenidos. Los textos de medicina publicados entre los siglos XVI y XVII son analizados desde esta perspectiva, entendiendo que la difusión de los contenidos de carácter preventivo fue adoptada como una forma de práctica médica en este período, llegando a diferentes grupos sociales. Sin embargo, los contenidos asimilados por cada uno de ellos se caracterizan por su falta de homogeneidad y por la transformación y distorsión de los mensajes, predominando la asimilación de elementos de carácter moral y social, sobre los de carácter médico.

Palabras clave: Higiene, práctica médica, valores morales, siglo XVI, siglo XVII.

Keywords: Hygiene, medical practice, moral values, 16th century, 17th century.

(*) Profesora Titular. Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública e Historia de la Ciencia. Universidad de Málaga. E-mail: rsomavilla@uma.es.

1. INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas se ha puesto de manifiesto el acceso de sectores populares a contenidos de la cultura de elites mediante determinados hábitos de lectura que recogían dichos contenidos, junto a la necesidad de analizar la sociedad del mundo moderno más desde la perspectiva de los grupos que la conforman (familias, gremios, círculos de sociabilidad), que de sus individualidades. Esta perspectiva podría ofrecer una óptica diferente sobre el alcance de dicha cultura en el sentido de que no sólo accederían a ella los individuos alfabetizados de los grupos privilegiados, sino que determinadas prácticas de otros grupos favorecieron una mayor difusión de sus contenidos (1); así, la lectura en voz alta, el préstamo o el alquiler han sido estudiados como mecanismos alternativos que pusieron «una parte de la cultura de elites a disposición de la mayoría no letrada» (2).

Este hecho podría relacionarse con los destinatarios de las obras de medicina publicadas en los siglos XVI y XVII, en España, si se toma en consideración que buena parte de ellas tenían como objetivo proporcionar información de aspectos relacionados con normas de carácter preventivo y terapéutico, a lectores sin vinculación con la medicina. De este modo es posible plantear que la práctica médica pudo abarcar también, en este período, la relación que se establecería entre el médico y los lectores de sus obras, y comprendería los mecanismos de asimilación/rechazo que supone la lectura de una obra escrita, al poner a disposición de personas que, en general no tenían acceso directo a estos médicos, sus conocimientos, especialmente los relacionados con la higiene, al tratarse de contenidos preventivos y mantenedores de la salud, cuyas normas podrían ser más fácilmente aplicables que otras de carácter terapéutico, para lo que era necesario un diagnóstico previo de la enfermedad.

-
- (1) AMELANG, James S. La historia social de la España Moderna: seis consideraciones. *Manuscripts*, 1990, nº 8, 74-75.
 - (2) BOUZA ÁLVAREZ, Fernando. *La civilización escrita europea en la alta Edad Moderna (siglos XVI-XVII)*. Madrid, Síntesis, 1992, pp. 29 y 112.

Como podremos apreciar a continuación, en buena parte de las dedicatorias e introducciones de los textos de medicina manejados, los médicos pretendían establecer una relación con las personas que tenían acceso a esa obra escrita. Relación que trascendía a la de autor-lector, estando más próxima a la de médico-paciente, en la medida en que sus autores perseguían que los textos ayudaran a mantener la salud de los lectores. En este sentido, en la introducción «Al lector» de *El libro del régimen de la salud* de Luis Lobera, tras justificar en la autoridad el hecho de escribir en castellano en lugar de en latín, especificaba que la intención de su trabajo era «aprovechar a los de mi nación en el mayor de los bienes humanos, que es la salud» (3). Del mismo modo, Luis Mercado, también en su Introducción «Al lector» de *El libro de la peste*, señalaba que tras haber publicado el libro en latín, lo había vuelto a editar en castellano «para que sea en beneficio más común, así de las Repúblicas como de los Gobernadores, y para consejo y guarda de la salud en cada uno de los sanos, como para reparo y verdadera curación de los apestados» (4). Que en este proceso intervinieran, además, determinadas cuestiones procedentes de una mala praxis fue puesto de manifiesto por Enríquez Jorge Enríquez (5), a la vez que fue la razón que impulsó a Sorapán a escribir en castellano, con objeto de que todos pudiesen beneficiarse de sus enseñanzas; en el prólogo «Al lector» manifestaba este autor haber sido su intención «librar a los humanos del Recipe del Médico, de la espátula del boticario, y de la cinta del barbero; me pareció escribirlo en lengua materna, para más provecho de mi nación» (6).

-
- (3) LOBERA DE ÁVILA, Luis. *El libro del régimen de la salud*, Madrid, Imp. de Julio Cosano, 1923 (1.ª ed. 1551), p. 23. En este sentido José M.ª López Piñero ha señalado la intencionalidad de Lobera de difundir en el ámbito cortesano tanto las normas prácticas preventivas y curativas como la doctrina médica en la que se basaban. LÓPEZ PIÑERO, José María. *El Vanquete de nobles caballeros (1530), de Luis Lobera de Ávila y la higiene individual del siglo XVI*, Madrid, Ministerio de Sanidad y Consumo, 1991, p. 15.
- (4) MERCADO, Luis. *El libro de la peste*, Madrid, Imp. de Julio Cosano, 1921 (1.ª ed. 1599), p. 155.
- (5) ENRÍQUEZ, Enrique Jorge. *Retrato del perfecto médico*, Ed. facsímil, Salamanca, Instituto de Historia de la Medicina Española/Real Academia de Medicina de Salamanca, 1981 (1.ª ed. 1595).
- (6) SORAPÁN DE RIEROS, Juan. *Medicina española contenida en proverbios vulgares de nuestra lengua*, Madrid, Imp. Cosano, 1975 (1.ª ed. 1616), p. 90.

Por otra parte, una muestra de que se producía una efectiva relación a través de los textos es el temor expresado por López de Villalobos al decir que al escribir en castellano no pretendía que las personas sin formación médica pudieran recobrar la salud siguiendo sus consejos y manifestaba los muchos problemas que podía acarrear que los conocimientos médicos fuesen manejados por quienes no tuviesen formación en esa materia. Por el contrario, sí veía su eficacia para «letrados de otras facultades que quieren saber algo de la Medicina para hablar con los médicos, preguntar y experimentar, y también si éstos desprenden a entender el dicho sumario alcanzarán harto y aun se podrán por algunos días aprovechar en tanto que viene el físico si hubiese falta de él» (7).

2. LA RECEPCIÓN DE LOS SABERES MÉDICOS EN DIFERENTES GRUPOS SOCIALES

Pero plantear la existencia de una difusión de contenidos médicos a través de la literatura profesional no implica la existencia de una transmisión vertical de tales contenidos y su asimilación acrítica. Precisamente, la llegada de tal información a grupos sociales culturalmente diferenciados de aquel de donde partían, hace necesario plantear la existencia de procesos de asimilación o rechazo de los mismos por los diferentes grupos, así como de su posible reelaboración. El estudio de dichos procesos permitirá evidenciar en qué medida las normas de carácter higiénico, basadas en la doctrina de las cosas no naturales, respondían exclusivamente a los fundamentos de la doctrina, si las novedades y las posibilidades de cambio de la sociedad renacentista incidieron en ellas, y si la crisis social y el dirigismo del Barroco condicionaron nuevas formas de asumir dichas normas médicas. Para ello vamos a centrarnos en determinados aspectos de la doctrina de las cosas no naturales que nos permitirán poner en evidencia la recepción de los saberes médicos por los diferentes grupos sociales (8).

(7) LÓPEZ DE VILLALOBOS, Francisco. *El sumario de la medicina con un tratado de las pestíferas buvas por el Dr...., con un estudio preliminar acerca del autor y sus obras por Eduardo García del Real*, Madrid, Imp. Cosano, 1948, pp. 228-230.

(8) Los aspectos relacionados con la higiene corporal, pertenecientes a la quinta cosa no natural, la evacuación y la replección, se pueden ver en mis anteriores

Entre las diferentes recomendaciones que los médicos incluyeron en sus obras sobre la segunda cosa no natural, la comida y la bebida, aparecían algunos aspectos, como el lavado de manos antes y después de comer en relación con el uso de cubiertos que, de ser elementos constitutivos de la higiene, se fueron convirtiendo en elementos de carácter ritual de la nobleza y burguesía adinerada, siendo asumidos por los tratados de urbanidad. Los argumentos procedentes de la doctrina se referían a la necesidad de lavarse las manos antes de comer debido al carácter nocivo del sudor que pasaría a los alimentos al tomarlos con éstas (9). Después de comer tenía sentido el lavado para quitar los restos de comida ya que al ablandarse las secreciones corporales, debido a la cocción de los alimentos, era un buen momento para limpiarlas, con los dedos, de orificios naturales como la nariz, los ojos y los oídos (10).

Si ésta era la práctica recomendada desde la medicina sería de esperar, en principio, una práctica social acorde con tales consejos. Para estudiar la recepción de los mismos son fuente de especial interés los textos literarios, los de filosofía moral y natural y religiosos en la medida en que muestran la asimilación, el refuerzo o el rechazo de los contenidos médicos por diferentes autores. Efectivamente, en la literatura de creación aparece en las mesas ricas todos los utensilios necesarios para el lavado de manos, pero en la pobres no tenía lugar tal práctica. La paradoja surge cuando, unido a este hecho, aparece en las primeras la utilización de cubiertos y, sin embargo, en las segundas sólo la cuchara y las manos estaban presentes. Pues bien, en los grupos en los que se utilizaban los cubiertos, desde el punto de vista de la medicina, no era necesario lavarse las manos puesto que éstas no ensuciarían

trabajos: Los valores sociales, religiosos y morales en las respuestas higiénicas de los siglos XVI y XVII. *Dynamis*, 1992, 12, 155-187; «*El cuerpo limpio*». *Análisis de las prácticas higiénicas en la España del mundo moderno*, Málaga, Universidad de Málaga, 1993.

- (9) MONARDES, Nicolás. [Juan de Aviñón]. *Sevillana Medicina*, Sevilla, A. de Burgos, 1545, fol. 65v; PALMIRENO, Lorenzo. *El estudioso cortesano*, Valencia, Pedro de Huete, 1573, fol. 144.
- (10) MÉNDEZ, Cristóbal. *Libro del ejercicio corporal*, Ed. facsímil, New Haven, G. Kilgour, 1960 (1.ª ed. 1553), p. 70.

la comida, ni se ensuciarían con la comida; en cambio, era éste el grupo de los que se las lavaban (11). Para quienes no utilizaban los cubiertos, sí sería necesario el lavado de manos antes y después de comer, por las razones argumentadas anteriormente; en cambio era el grupo en el que no tenía lugar tal práctica.

Según lo visto, los consejos de los médicos, asumidos por los moralistas como normas de urbanidad, fueron asimilados como tales y no como normas de carácter higiénico; se trataba fundamentalmente de elementos que se fueron incorporando a la etiqueta social de la nobleza y la burguesía adinerada. De ahí que, cuando en los grupos económicamente más desfavorecidos se pretendía emular a los anteriores, con ocasión de una boda, por ejemplo, uno de los requisitos a seguir era el lavado de manos (12).

En diferente sentido que el visto hasta ahora tuvo lugar la recepción de contenidos respecto a otro elemento de la segunda cosa no natural: la moderación en el comer. Esta norma médica fue formulada en los textos de higiene de manera reiterada para contrarrestar la realidad de aquellos a los que iban dirigidos los libros. El supuesto teórico que le daba apoyo era de carácter exclusivamente médico; los alimentos serían beneficiosos si se cumplían tres requisitos: tomarlos en cantidad moderada, adaptar su ingesta a la costumbre individual y al trabajo físico que se realizase (13). Siguiendo esta norma la salud estaba garantizada y la persona que de tal forma actuase en relación con su alimentación, se encontraba dentro del modelo ideal de esa sociedad, el del hombre prudente, virtuoso, que no comía por placer, no se excedía en los alimentos que ingería, no buscaba la satisfacción de los sentidos, sino que el acto de alimentarse tendría un sentido único que

(11) CARVAJAL, Martín de. *Navidades en Madrid y noches entretenidas*, Madrid, Domingo García Morrás, 1663, fol. 53 v.; CERVANTES, Miguel de. *El Ingenioso Hidalgo Don Quijote de la Mancha*, Barcelona, Ramón Sopena, 1956, pp. 703-704; VIVES, Juan Luis. *Diálogos*, Valencia, Salvador Faulí, 1723, p. 235.

(12) QUEVEDO, Francisco de. Romances. In: *Antología poética*, 11ª ed., México, Espasa-Calpe, 1981, p. 75.

(13) CHIRINO, Alonso. *Tratado llamado Menor daño de medicina*, Toledo, Juan de Villaquiran, 1513, fol. 4v.

era dar a su cuerpo lo que necesitaba para mantenerse sano (14). Esta idea era asumida dentro de la doctrina en la que se movían, el concepto del justo medio, de la moderación, a la hora de establecer la cantidad de alimentos que era adecuado ingerir (15). Era fácil comprobar por los médicos que aquellos a los que iban dirigidos sus textos eran los que más lejos estaban del cumplimiento de esta regla, de ahí su preocupación en «enseñarlos como devan comer tales diversos manjares con menor daño» (16).

En la literatura de creación los autores incorporaron a sus personajes la asimilación de estas normas en relación con la comida; además, cuando los recursos económicos ajustaban la calidad y cantidad de lo que podían ingerir, los contenidos de la higiene servían de justificación para ocultar la realidad. Así, quienes hacían sólo una comida al día, debido a la escasez de medios para adquirir alimentos, lo intentaban disculpar en lo beneficiosos que resultaba para la salud el dormir con el estómago vacío (17). De este modo, los autores, concedores de las normas de la doctrina médica, cuando trataban de situar aspectos de la vida cotidiana de sus personajes, informados de las normas médicas, pero con una precaria situación económica, hacían que se sirvieran de estas normas como argumento justificador de lo que no les quedaba más remedio que hacer: comer poco, para salvaguardar lo más preciado, la apariencia.

-
- (14) CHIRINO, nota 13. ÁLVAREZ MIRAVAL, Blas. *Libro intitulado la conservación de la salud del cuerpo y del alma para el buen regimiento de la salud...*, Salamanca, Andres Renaut, 1601, fols. 79 v, 81 r.
- (15) Valgan como ejemplo las recomendaciones de LOBERA DE ÁVILA, nota 3, *Vanquete...* Cap. III; *Libro del Regimiento...*, p. 29; SORAPÁN DE RIEROS, nota 6, p. 122; LÓPEZ DE VILLALOBOS, Francisco. *Libro intitulado los Problemas de Villalobos...*, Zamora, Juan Picardo, 1543, fol. 28 r.
- (16) NÚÑEZ DE ORIA, Francisco. *Aviso de sanidad que trata de todos los generos de alimentos y del regimiento de la sanidad...*, Madrid, Pierre Cusin, 1572, fol. 251 r-v.
- (17) ANÓNIMO. *Vida y hechos de Estebanillo González*, Madrid, Narcea, 1971 (1.^a ed. 1646), p. 410; ANÓNIMO. *Lazarillo de Tormes*. In: Antonio Cea Gutiérrez; Joaquín Álvarez Barrientos. *Fuentes etnográficas en la novela picaresca española. I. Los lazariillos*, Madrid, C.S.I.C., 1984, p. 101; QUEVEDO, Francisco de. *La vida del buscón llamado don Pablos*, Madrid, Salvat/Alianza, 1969 (1.^a ed. 1626), p. 35.

Por otra parte, que las normas higiénicas constituían, para una gran parte de la población sin conexión con la medicina, trabas inexplicables en los actos cotidianos, es buena muestra del alcance de las mismas. Uno de los personajes literarios que mejor reflejaría esa situación era Sancho; su estancia de gobernador en la Insula, se vio entorpecida por el médico que estaba a cargo del cuidado de su salud, y el motivo principal fue precisamente los consejos higiénicos que le daba sobre lo que debía o no comer (18). Vicente Espinel trasladaba al escudero Marcos una asimilación de contenidos higiénicos similares: «No uso de mantenimientos húmidos, no bebo entre comida y comida, no ceno, bebo agua y no vino...» (19). Y Avellaneda, hacía rechazar al huésped que tenía don Quijote unas peras en conserva y vino tras la cena, argumentando el no estar acostumbrado «a comer cosa alguna sobre cena; que me daña, y tengo larga experiencia en mi de la verdad del aforismo de Avicena o Galeno, que dice que lo crudo sobre lo indigesto engendra enfermedad» (20). Junto a los autores de literatura de creación, otros reflejaron también en sus escritos lo que se puede interpretar como la asimilación de las normas médicas, entre los que cabe citar a Jerónimo Barrionuevo, San Ignacio, o Valderrama (21).

Sin embargo, la aplicación de los contenidos de la doctrina de la higiene sobre la ingesta, era algo que no aparecía reflejado en el modo que solían hacerlo los que más próximos debían estar a ellos, teóricamente al menos. Las razones de tal hecho se encuentran en el fuerte simbolismo que había adquirido el proceso de alimentarse en los niveles sociales privilegiados, al convertirse en muestra del nivel económico

(18) CERVANTES nota 12, pp. 832-833.

(19) ESPINEL, Vicente. *La vida del escudero Marcos de Obregón*, Barcelona, Ramón Sopena, 1965, p. 40.

(20) FERNÁNDEZ DE AVELLANEDA, Alonso. *El Quijote*, 3ª ed., Madrid, Espasa-Calpe, 1958, p. 28.

(21) BARRIONUEVO, Jerónimo de. *Avisos de... (1654-1658)*, Madrid, B.A.E., 1969, vol. II, p. 142; SAN IGNACIO DE LOYOLA. *Cartas*. In: *Obras Completas*, 4ª ed., Madrid, B.A.C., 1982, pp. 998-999; VALDERRAMA Pedro de (Fr.). *Ejercicios espirituales para todas las festividades de los Santos*, Barcelona, 1697, p. 154; citado por SANTA MARINA, Luis. *La vida cotidiana en nuestros clásicos*, Barcelona, CSIC, 1948, p. 31.

de una casa. Los banquetes descritos en los textos de los siglos XVI y XVII hacen pensar en las limitaciones que supondría su ejecución, sobre todo a la hora de preparar los complicados y numerosos platos y de servirlos, en aquellas casas que no contaran con los recursos materiales y humanos que requerían. Se trataba de la exposición de esa capacidad que, al instaurarse como valor, se convertiría en elemento necesario para estar incluido en el círculo de los privilegiados.

Para el resto de la población, el problema tendría dos vertientes. En una se situarían aquellos cuya realidad les permitía que las normas médicas, a las que podrían acceder mediante la lectura de los textos, cupiesen en su manera cotidiana de alimentarse. Si esas normas iban destinadas fundamentalmente a los privilegiados, ellos podían con facilidad hacerlas suyas y adaptarlas a sus posibilidades, o como veíamos, utilizarlas como justificación de su deficiente alimentación. Pero aún existiría una gran capa de población cuya alimentación se ceñía a las posibilidades que su entorno les condicionaba. Y paradójicamente, ellos, desde la perspectiva de los médicos, eran los que realmente llevaban una vida saludable gracias a su alimentación (22).

Entre los aspectos que abarcaba la tercera cosa natural, el ejercicio y el reposo (23), los médicos se ocuparon de señalar, según la ocupación y las características individuales, las normas más recomendables para cada persona y grupo social. Así, el masaje era especialmente aconsejado para las personas «tan ocupadas en letras, y de oficios tan graves, y necesarios, que por no perder alguna autoridad se estan todo el año sin gozar del campo, ni exercitarse» y para «los hombres delica-

(22) LÓPEZ DE VILLALOBOS, nota 15, fol. 28 v. Determinados aspectos del modo de alimentarse los individuos pertenecientes al grupo privilegiado y de los comprendidos en el tercer estamento, en relación con la valoración dada por los médicos, pueden verse en mi trabajo: La dialéctica sociedad urbana-sociedad rural ante la salud y la enfermedad en los siglos XVI-XVII. In: Juan Luis Carrillo; Guillermo Olagüe de Ros (eds.), *Actas del XXXIII Congreso Internacional de Historia de la Medicina*, Sevilla, Caja de Ahorros San Fernando, 1994, pp. 813-825.

(23) Sobre el orden de esta cosa no natural en los distintos textos y su conceptualización, puede verse mi tesis de doctorado: *La higiene en la sociedad española de los siglos XVI y XVII*, Málaga, Universidad de Málaga (Tesis de Doctorado, inédita), 1992, pp. 180-181.

dos, holgados o gruesos flematicos o melancolicos, y los frios de complexion y los viejos» (24). Otros ejercicios recomendados fueron pasear, mover brazos y piernas, subir y bajar escaleras, correr, tirar con arco o ballesta, jugar a los bolos, hacer esgrima, montar a caballo, cazar, jugar a la pelota, ir en litera, silla de mano o navegar (25). Estos ejercicios eran en muchos casos la ocupación habitual de los que tenían una situación de privilegio. El paso de la nobleza medieval guerrera, a la renacentista, palaciega (26), hizo que usos de la situación anterior necesarios para el combate, se transformasen en distracciones con las que ocupar el tiempo de este grupo social, y con ello en símbolos de poder; así, y como señalaba uno de estos médicos expresamente, el paseo a caballo por ejemplo, era considerado «ejercicios de hidalgos» (27). Incluso para jugar a la pelota se precisaba de unas características en la propia casa, difíciles de encontrar en la mayoría de ellas: «en un rincón de vuestra casa sin que nadie este con vos la podeys hazer; botandola de una pared en otra todo el tiempo que quisieredes» (28).

Que estas recomendaciones eran desigualmente asumidas por la población lo muestran las quejas que aparecen en los propios textos médicos sobre la ociosidad en que vivían quienes eran los destinatarios de las mismas. No obstante, se ejemplificaba con quienes las llevaban a cabo: «algunas gentes ay en esta ciudad e ilustres que hazen un exercicio saludable y principal para adquirir calor y fuerza y es el juego de la

(24) SORAPÁN, nota 6, p. 402; CHIRINO, nota 13, fol. 7r.

(25) MÉNDEZ, nota 10, p. 90; MANFREDO, Girolamo. *Libro llamado el Porque ... provechosisimo para la conservacion de la salud y para conocer la phisonomia y las virtudes de las yerbas. Traduzido de Toscano en lengua castellana por Pedro Ribas*, Zaragoza, Juan Millan, 1567, fol. 39r; SAVORANOLA, Michel. *Regimiento de Sanidad de todas las cosas que se comen y beven con muchos consejos...*, Sevilla, Dominico de Robertis, 1541, cap. VI; ÁLVAREZ DE MIRAVALL, nota 14, fol. 102v; SORAPÁN, nota 6, pp. 398-399; GONZÁLEZ, Alonso. *Carta al doctor Pedro de Párraga Palomino... en el que se trata del arte y orden para conservar la salud... y buen uso de beber frio con nieve*, Granada, Martín Fernández, 1612, fol. 5v.

(26) Puede verse en: DOMÍNGUEZ ORTIZ, Antonio. *Las clases privilegiadas en el Antiguo Régimen*, 3.^a ed., Madrid, Istmo, 1985.

(27) SAVORANOLA, nota 25, cap. VI.

(28) MÉNDEZ, nota 10, p. 107.

pelota (...) porque los tales de el tal ejercicio adquieren calor y fuerza» (29).

Por otra parte, en los textos religiosos y de filosofía natural y moral, la asimilación y la transmisión de la idea de lo beneficioso del ejercicio regulado y de lo perjudicial del ocio para la salud del cuerpo era unánime. Religiosos y escritores con intención moralizadora expusieron ampliamente los beneficios del ejercicio para la salud y los perjuicios de la ausencia de su práctica, basándose en la doctrina médica (30). Pero, en estos textos, el ejercicio como norma higiénica constituía un medio regulador del comportamiento social, que debe entenderse dentro de la analogía entre cuerpo humano y cuerpo social. El mejor modo posible de mantener la salud de cada cuerpo era ajustar su comportamiento a la norma social y el ejercicio, cuya doctrina y normas provenían de la medicina, resultaba muy manejable para el funcionamiento de la analogía. Desde esta concepción, el ejercicio no consistía sólo en un movimiento local del cuerpo que, al producir otros movimientos internos, resultaba beneficioso para mantener la salud, sino que además, iba a condicionar un determinado comportamiento, el comportamiento correcto del hombre sano para la sociedad (31).

Pero, como en las normas anteriores, en la literatura de creación aparecen como actividades habituales del grupo privilegiado ejercicios que se correspondían con los descritos en la literatura médica. Es el caso del Almirante del relato *El amor en la venganza* de Alonso Castillo Solorzano, cuyo entretenimiento era «yr a caçar algunos dias, jugar a la

(29) DÍEZ DAZA, Alonso. *Libro de los provechos y dannos que provienen con la sola bevida del agua...*, Sevilla, Alonso de la Barrera, 1576, fol. 73r.

(30) CARRANZA, Alonso. *A Felipe IV... y a sus supremos Consejos de Justicia y Estado. Rogación en detestación de los grandes abusos en los traxes y adornos nuevamente introducidos en España*, Madrid, Imp. M. de Quiñones, 1636, fol. 19r; BUENAVENTURA, Ángel (Fr.). *Real filosofía, vida de la salud temporal, sabiduría sofica, testamento filomedico... ideas del Padre Fr. Buenaventura Angel Angeleres...*, Madrid, Mariana del Valle, 1692, p. 70; VIVES, Juan Luis. *Introducción a la sabiduría...*, Anvers, Juan Steelsio, 1551, fol. 12r; SAN IGNACIO DE LOYOLA. *Constituciones*. In: *Obras completas*, nota 21, p. 508; GUEVARA, Antonio de (Fr.). *Menosprecio de corte y alabanza de aldea*, Madrid, Espasa-Calpe, 1952, p. 62.

(31) SAN IGNACIO DE LOYOLA, nota 30, p. 508.

pelota, y otros ejercicios» (32) o el de la descripción de una ciudad por Alonso Salas Barbadillo: «tiene esa ciudad una calle la mejor que yo he visto en toda España para el noble ejercicio de la pelota, y los naturales della, insignes jugadores, jamas la dexan sola» (33), o en escritos como el de Diego Albornoz al exponer las razones por las que un príncipe debía cazar: «No es ocio el de la caza que suelen seguir los principes, antes es una diversión honesta, y util para volver de mejor gana al trabajo; fortificase con el ejercicio el cuerpo, hazese el animo a ver alguna vez con sangre el cuchillo» (34). Sin embargo, en los personajes que representaban al tercer estamento, la idea del ejercicio cobraba otra dimensión: de ser una actividad beneficiosa para el organismo, pasaba a ser despreciada por los no pertenecientes al grupo al que iba dirigida (35).

El sueño y la vigilia fueron igualmente normativizados en los textos médicos, como las anteriores cosas no naturales, una vez expuestas las bases doctrinales sobre su mecanismo de producción, sus funciones, beneficios y perjuicios (36). Para ello establecieron la relación que de-

(32) CASTILLO SOLORZANO, Alonso de. El amor en la vengança. *In: Tardes entretenidas*, Madrid, Diego Flamen, 1625, fol. 25r.

(33) SALAS BARBADILLO, Alonso Jerónimo de. *Corrección de vicios*, Madrid, Juan de la Cuesta, 1615, fol. 55r.

(34) ALBORNOZ, Diego Felipe. *Cartilla política y christiana*, Madrid, Melchor Sánchez, 1666, fol. 65r.

(35) «¡Que haya juicio/ que del cansancio haga vicio,/ y tras un hinchado cuero,/ que el mundo llama pelota,/ corra ansioso y afanado!/ ¿cuanto mejor es sentado,/ buscar los pies a una sota / que moler piernas y brazos?/ si el cuero fuera de vino,/ aun no fuera desatino/ sacarle el alma a porrazos./ Pero ¡perder el aliento/ con una y otra mudanza,/ y alcanzar cuando se alcanza,/ un cuero lleno de viento;/ y cuando, una pierna rota,/ brama un pobre jugador,/ ver al compás del dolor/ ir brincando la pelota!», RUIZ DE ALARCON, Juan. *Las paredes oyen*, Acto II, esc. I. Citado por PÉREZ BAUTISTA, Florencio. *La Medicina y los médicos en los dramaturgos menores españoles del siglo XVII. Cuadernos de Historia de la Medicina Española*, 1969, 8, 103-104.

(36) Pueden verse, entre otros: SORIANO, Gerónimo. *Método y orden de curar las enfermedades de los niños*, Madrid, Imp. Julio Cosano, 1929, pp. 179-181; LEIVA Y AGUILAR, Francisco de. *Desengaño contra el mal uso del tabaco*, Córdoba, Salvador de la Cea, 1634, fol. 73r-v; GONZÁLEZ, nota 25, fols. 7v-8r; RIVAS, nota 25, fol. 35v; CARBÓ, Damián. *Libro de las comadres o madrinas y del regimiento de las*

bía guardar el sueño con la ingestión de comida, la práctica de ejercicio, el modo en el que dormir, su duración y la costumbre (37). Pero si la literatura médica perseguía informar a los lectores de las reglas para que el sueño fuese beneficioso para el cuerpo y el modo de conseguirlo, cuando estas normas fueron asumidas por los autores no médicos se puede apreciar, en general, una transformación del discurso médico en discurso pautador de la conducta social y moralmente aceptable por estos escritores. Así, partiendo de las ideas médicas expusieron los conceptos de sueño y vigilia, sus funciones, perjuicios para la salud del exceso o defecto y hábitos posturales (38). Pero estas normas de los moralistas y otros escritores no se pueden aislar y concebir como simples costumbres o ideas vinculadas a la medicina, sino que deben ser interpretadas en el campo de una serie de cuestiones morales. Se tenía la conciencia de que el sueño guardaba relación con la salud corporal, pero lo que a estos escritores inquietaba particularmente eran cuestiones que la trascendían. Así desde la preocupación de un humanista como Juan Luis Vives al destacar la influencia negativa del dormir en exceso, por el perjuicio intelectual que conllevaba (39), se expresaron todo tipo de problemas vinculados a las consecuencias morales negati-

preñadas o paridas y de los niños, Mallorca, Hernando de Cansoles, 1541, lib. II, fol. 93v; ALFIAN, J. B. *Discurso nuevo y heroico del uso de los baños de agua dulce que se usan en el río y casas particulares*, Toledo, 1641, fol. 12v; ÁLVAREZ MIRAVAL, nota 14, fol. 98-99; MONARDES, nota 9, fol. 114v.

- (37) FORES, Licenciado. *Tratado útil y muy provechoso contra toda pestilencia y aire corrupto*, Ed. Facsímil. In: Antonio Carreras Panchón. *Tres escritos sobre pestilencia del Renacimiento español*, Salamanca, Seminario de Historia de la Medicina Española, 1979; LOBERA DE ÁVILA, nota 3, *Vanquete...* cap. VIII; *Libro del regimiento*, pp. 31-32 y 137-138; MÉNDEZ, nota 10, pp. 132 y 133; ALVAREZ MIRAVAL, nota 14, fol. 91 r; CHIRINO, nota 13, parte 2ª, fol. 7r.
- (38) GÓMEZ TEXADA DE LOS REYES, C. *El filósofo. Ocupación de nobles y discretos contra la cortesana ociosidad...* Madrid, Domingo García Morrás, 1650, fols. 53 v-54 r; MONZÓN, F. *Avisos espirituales que enseñan como el sueño corporal sea provechoso al espíritu*, Lisboa, Ioannes Blavio de Colonia, 1563, fol. 7r y 32r; PALMIRENO, nota 9, p. 144; MEXIA, Pedro. *Silva de varia leccion*, Sevilla, D. De Robertis, 1540, fol. 138r-v. En cuanto a las horas que se debían dormir, SAN IGNACIO DE LOYOLA, nota 21, p. 792; SANTA TERESA DE JESÚS. Epistolario. In: *Obras Completas*. Madrid, B.A.C., 1967, p. 1118; PALMIRENO, nota 9, p. 144.
- (39) VIVES, nota 11, fol. 12v.

vas a que conducía el exceso de sueño. En este sentido Fray Luis de León exponía que el grupo social «que agora el mundo llama señores» dedicaba la mayor parte de la mañana a dormir; una costumbre que merecería su reprobación no sólo por el perjuicio que tenía sobre la salud, sino, fundamentalmente, por los perjuicios no corporales del exceso en el sueño. La doctrina médica se convirtió así en la fuente legitimadora de las pautas morales que transmitió en sus escritos, algo que se estaba consolidando entre los moralistas (40). Por ello, Francisco Monzón al escribir sobre la postura que se debía adoptar durante el sueño, no se limitó a los beneficios para la salud corporal, procedentes de la doctrina médica, sino que la convirtió en una mera justificación para la obtención de la salud espiritual: «no conviene que nadie se acueste de buços, ni de espaldas, ni encogido con las rodillas en la boca, sino de lado y bien compuesto (...) de aquellas tres maneras no estan los miembros naturales con debida honestidad» (41). Para estos autores, el espacio y el tiempo destinado al sueño podía ser el origen de daños morales y espirituales que debían advertir, con objeto de que se evitaran, a través de una serie de recomendaciones y normas sobre el modo de dormir. Así Vives aconsejaba lo siguiente: «Guarda tu cama casta y limpia, no halle en ella entrada ni derecho aquel inventor de tanta maldad y suciedad» (42), y Monzón, para evitar las posibles tentaciones, recomendaba dormir con los brazos o los dedos en cruz, o con silicios (43). Además de la posición, otro aspecto que creían necesario resaltar para evitar perjuicios morales era la ropa que cubría el cuerpo y la de la cama. En este sentido se advertía del peligro de dormir desnudo: «nadie duerma desnudo sin túnica o sin camisa, porque no está con la honestidad que se requiere para sus propios tocamientos...» (44).

(40) FRAY LUIS DE LEÓN. La perfecta casada. *In: Obras completas castellanas*, 4.^a ed., Madrid, B.A.C., 1967 (1.^a ed. 1583), pp. 285-286; MONZÓN, nota 38, fol. 5r-v; CAMOS, Marco Antonio de. *Microcosmía y gobierno universal del hombre cristiano para todos los estados y qualquiera de ellos*, Barcelona, Pablo Malo 1592, p. 51.

(41) MONZÓN, nota 38, fols. 32v-34r.

(42) VIVES, nota 11, fols. 35 v-36r.

(43) MONZÓN, nota 38, fol. 34r.

(44) MONZÓN, nota 38, fol. 33r-v.

Es claro el apoyo de estos contenidos en la doctrina médica pero, también, su distancia al emitir normas y consejos:

«¿Que diremos de la gente rica, que tiene los colchones de la cama de generos bien suaves, y delicados de seda? Las fundas de las almohadas de raso o tafetán; las almohadas de olan con muchos deshilados, para que por ellos, y por lo delicado del lienço, se vea el color de la funda. Las sábanas con muchos deshilados de Campeche... con tanta profanidad que si va algun confesor a veros a vuestras enfermedades (y mas si es función de Bautismo) y se llega a la cama, es menester asirse de todo Jesu Christo para que lo que ve, y lo suave de la ropa no lo inquiete» (45).

Por el contrario, en los textos de autores sin esa intención moralizante, o cuya biografía no está vinculada al voto de castidad, las cuestiones expuestas no son objeto de su atención. Lorenzo Palmireno en su libro destinado a enseñar normas de conducta al grupo social privilegiado o a los que pretendían serlo, hablaba de cómo debía dormir el estudiante, refiriéndose a la altura que debía tener la almohada, recomendado que el bonetillo o cofia con el que se cubrían la cabeza estuviese abierto por arriba para que así pudiesen salir los vapores de ella, manifestando la inconveniencia de no descalzarse por dañar la vista y disminuir la memoria según palabras de un médico, y aconsejando no dormir boca arriba por causar halitosis y perjudicar igualmente a la memoria así como a la digestión (46). Como se puede apreciar, el dormir con o sin ropa por el peligro que supondría para la moral no era objeto de su preocupación. Igualmente en un escrito destinado a dar ideas que harían posible una ciudad sana y agradable para vivir, decía expresamente su autor: «Los pobres tengan comodidad de dormir, para que no crien dentro de si mismo con sus carnes durmiendo vestidos, mal olor que huele a peste» (47).

(45) EZCARAY, Antonio de. *Vozes del dolor, nacidas de la multitud de pecados, que se cometen por los trages profanos, afeytes, escotados, y culpable ornatos*, Sevilla, Thomas López de Haro, 1691, pp. 25-26.

(46) PALMIRENO, nota 9, p. 143.

(47) *Traza para fundar una Corte Real*, Biblioteca Nacional de Madrid. Ms. 9669, fols. 95v-96r.

3. CONCLUSIÓN

Los textos médicos expusieron, en el período estudiado, las bases doctrinales y las normas que posibilitaban el mantenimiento de la salud, a través de un discurso homogéneo y lineal encaminado a enseñar cómo mantener la salud siguiendo la doctrina de las cosas no naturales. Por el contrario, los autores de literatura de creación, de filosofía natural, moral, y de los textos religiosos, adoptaron la doctrina y los consejos médicos como fundamento del dirigismo característico de la cultura del barroco. En unos casos estas normas se asumieron como normas sociales diversificadoras y en otros se incorporaron elementos de carácter moral, perdiendo su base doctrinal, de manera que hubo una asimilación diferenciada por los grupos sociales: desde las normas asumidas íntegramente por el grupo privilegiado, transformadas en normas de etiqueta social, hasta las rechazadas por este grupo y asumidas por la burguesía con escasos recursos económicos, o las adoptadas por los grupos privilegiados, a quien iban destinadas, como prácticas distintivas de este grupo, y rechazadas por colectivos del tercer estamento, la dinámica seguida en la exposición, la transmisión y sus mecanismos de transformación y distorsión de los contenidos médicos hacen ver la amplia difusión de los mismos en diferentes capas de la población del período estudiado.