

Facultad de Humanidades de Albacete
Universidad de Castilla-La Mancha

**HUMANISMO MÉDICO Y TRADICIÓN CLÁSICA
EN EL *LIBRO DE THERIACA* (TOLEDO, 1575) DE LORENZO PÉREZ:
ESTUDIO DE FUENTES Y LENGUA**

Trabajo Fin de Grado
Grado en Humanidades y Estudios Sociales
Junio de 2013

Rocío Martínez Prieto

Director/a: Dra. M^a. Teresa Santamaría Hernández
Prof^a. Titular del Departamento de Filología Hispánica y Clásica
Área de Filología Latina

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	5
I. CONTEXTO CULTURAL Y CIENTÍFICO.....	10
1. Renacimiento y humanismo	10
2. Humanismo médico.....	13
3. La medicina en el siglo XVI.....	20
4. Médicos y boticarios: dos realidades en un nuevo escenario	23
II. MARCO LITERARIO.....	26
1. Textos médicos antiguos y medievales: fuentes para una nueva literatura médica.....	26
1.1. La medicina clásica grecolatina y sus textos	26
1.2. Literatura médica en la Edad Media latina	28
2. La expresión literaria de la medicina en el Renacimiento.....	29
III. EL <i>LIBRO DE THERIACA</i> DE LORENZO PÉREZ	31
1. Introducción.....	31
1.1. El autor y la medicina escrita en el Toledo del siglo XVI.....	31
1.2. Descripción de la obra	34
2. Estudio de los aspectos compositivos del texto.....	36
2.1. Fuentes	36
2.2. Empleo de lenguas y procedimientos de expresión.....	49
2.2.1. Latín y romance: el problema de la lengua.....	49

2.2.2. Empleo de otras lenguas	51
2.2.3. Procedimientos de expresión	52
CONSIDERACIONES FINALES	55
BIBLIOGRAFÍA	56

INTRODUCCIÓN

La medicina, desde sus orígenes, y en aquellas sociedades donde ha existido escritura, ha ido desarrollando un conjunto de textos específicos, comprendidos bajo el concepto de literatura médica. Estos textos, concebidos para servir a la enseñanza y al ejercicio profesional de esta disciplina, pueden estudiarse atendiendo al contenido, pero, por su carácter de escritos, también pueden convertirse en objeto de un análisis formal. De esta manera, la literatura médica, estudiada desde una perspectiva literaria y diacrónica, puede proporcionar datos interesantes acerca de la naturaleza de la medicina de cada época histórica, como reflejo de su sociedad, y puede mostrar cómo se empleaban los diversos recursos de composición textual a la hora de configurar aquellos escritos de carácter técnico.

Un estudio de este tipo, centrado en la forma y la expresión de esos textos, solo podría llevarse a cabo empleando los métodos que la filología pone a nuestra disposición. Ahora bien, dentro de esta perspectiva resultaría necesario acotar ese amplio campo, que abarcaría multitud de textos médicos, a partir de criterios basados en los diferentes problemas planteados por los mismos, que generarían diversas líneas de estudio. De esta forma, una de esas líneas podría centrarse en el análisis de la literatura médica escrita en lengua latina o de la pervivencia de los rasgos de los escritos de la medicina clásica grecolatina en la producción posterior, dentro de un período comprendido entre la Antigüedad y el Renacimiento. Para estudiar esos textos, escritos en latín, o la presencia de la tradición clásica en los mismos o en obras escritas en otras lenguas, resultaría, por tanto, imprescindible recurrir no solo a la perspectiva filológica, sino a una visión que, desde el conocimiento de las lenguas clásicas, pudiera analizar y comprender aquellos aspectos vinculados con los diferentes rasgos de las obras de la Antigüedad y las lenguas en que fueron escritas.

A esta línea se circunscribe nuestro trabajo, pues centra su atención en la obra farmacológica, escrita en castellano, de un boticario del siglo XVI, de modo que las ambiciones del estudio se reúnen en torno al análisis de la pervivencia de los contenidos de la medicina grecolatina y de la presencia de los rasgos de las nuevas tendencias de la época en un texto renacentista. De esta forma, nuestro *objetivo* consiste en demostrar en qué medida se reflejan el humanismo médico y la tradición clásica, como consecuencia de aquel, en el *Libro de Theriaca* del boticario Lorenzo Pérez, prestando para ello

atención, sobre todo, al empleo de lenguas, los recursos expresivos y las fuentes utilizadas por el autor en el mismo. Nuestro trabajo parte, por tanto, de la *idea* de que en el Renacimiento la nueva corriente del humanismo médico -conceptos todos ellos que veremos más adelante- debió de determinar la actitud de muchos profesionales de la medicina -incluyendo aquí a médicos, cirujanos y boticarios-, que desarrollaron una producción escrita afectada, en mayor o menor medida, por los principios de dicha corriente. Sin embargo, somos conscientes, partiendo también de las conclusiones que ya se han propuesto en torno a la cuestión en distintos trabajos, de que las características de ese movimiento no se proyectaron por igual en todos los autores, y que el peso de la tradición medieval continuó siendo, en cierta medida, importante en algunos ámbitos de este campo.

Para esclarecer este asunto en torno al texto de Lorenzo Pérez vamos a articular el trabajo en base a dos partes fundamentales: una primera, de contextualización, en la que expondremos los rasgos del marco -tanto cultural y científico como literario- al que pertenecen obra y autor, y que nos servirán más adelante para llevar a cabo el estudio del texto, y una segunda, centrada ya en los datos extraídos de la lectura detenida de la obra -que, como sabemos, constituyen los recursos empleados por el autor para componer el escrito: fuentes, lengua y procedimientos de expresión- y en el análisis de los mismos con la ayuda de la información proporcionada por el contexto, que nos permitirá resolver las cuestiones planteadas por nuestro objetivo y exponer las respuestas -siempre provisionales y abiertas a nuevos estudios- en forma de conclusiones.

Nos encontramos, así, con una labor que se halla entre el trabajo bibliográfico y el de investigación, y que nos servirá, por tanto, para poner en práctica la tarea de consulta y síntesis de información bibliográfica e iniciarnos en la experiencia investigadora, impulsados por la formación recibida durante los años de la carrera. De esta forma, al mismo tiempo que aportamos conocimientos a la línea de estudio en la que se encuadra nuestro trabajo y tomamos un primer contacto con la misma, llevamos a cabo la tarea de reunir bibliografía especializada sobre un tema dentro del ámbito de las humanidades y de analizar datos extraídos a partir de una metodología determinada, para, finalmente, intentar exponer los resultados de manera coherente y argumentada a través de un escrito académico.

Como hemos afirmado anteriormente, para realizar este trabajo es necesario recurrir a la *metodología* proporcionada por la perspectiva filológica, pues nos

proponemos estudiar en una obra escrita la presencia de una serie de elementos que forman parte del ámbito de la composición textual, y que deben ser abordados desde un punto de vista filológico. Este hecho justifica la inclusión de un apartado dedicado al marco literario en que se encuadran el autor y la obra, con alusión a géneros literarios e incluso procedimientos de composición, así como la gran atención prestada a los ya mencionados aspectos de expresión en la segunda parte del trabajo.

La aplicación de la perspectiva filológica conlleva, como cualquier otra, una serie de *dificultades*, que, aunque deben ser advertidas y consideradas, si son sorteadas de manera adecuada no impiden el desarrollo del trabajo. Nos referimos, en este caso, al problema que supone, por ejemplo, la determinación de ciertos aspectos que no aparecen referidos de manera explícita en la obra, tales como las ediciones que, para las fuentes, debió de consultar el autor, los títulos originales de las distintas obras mencionadas -que varían de las ediciones renacentistas a las contemporáneas, a las que suele acudir en la actualidad- o las citas textuales en lengua original -latín o griego- o traducidas por el propio autor -que deben diferenciarse, no sin dificultad por la ausencia de ciertos signos tipográficos en el impreso, de las alusiones indirectas-. Por otra parte, el trabajo con el propio texto supone ya una dificultad inicial, pues la obra no cuenta todavía con ninguna edición actual, de modo que solo es posible trabajar a partir del impreso original. Si bien es cierto que el acceso a los ejemplares que conservan los fondos antiguos de algunas bibliotecas está, por razones de seguridad, limitado a casos concretos, la obra cuenta ya, afortunadamente, con varias versiones digitales en la red, que facilitan de manera considerable el trabajo. No podemos olvidarnos, por último, de la necesidad -existente en todos los estudios diacrónicos- de considerar los contenidos de las obras médicas de épocas pasadas bajo la óptica de una realidad diferente a la de la medicina actual, siendo imprescindible para ello el conocimiento y la aplicación tanto del contexto general como de los saberes teóricos y prácticos que conformaban la disciplina en cada período analizado.

Mencionamos con anterioridad que este estudio se circunscribe a una línea determinada, que, como decíamos, se encarga de estudiar aquella literatura médica, comprendida entre la Antigüedad y el Renacimiento, escrita en latín o afectada por una serie de rasgos propios de la tradición clásica. Dicha línea cuenta ya con un bagaje conformado por varios trabajos desarrollados en el seno de diversas universidades, labor que configura el actual *estado de la cuestión*, y que debe ser conocida antes de comenzar el estudio. Este campo, si bien tiene en algunas de sus vertientes menos de

medio siglo de vida, cuenta, en la actualidad, con participación a nivel internacional, a través de trabajos realizados por especialistas en universidades como la de Reims Champagne-Ardenne, en Francia, la Johannes Gutenberg de Mainz, en Alemania, la de Manchester, en Reino Unido, o las de Messina, Macerata y Siena, en Italia. En España se han desarrollado o se desarrollan estudios dentro de esta línea en las universidades de Santiago de Compostela, Valladolid, A Coruña, Cádiz y Castilla-La Mancha. Estos trabajos, además, suelen ponerse en común periódicamente a través de seminarios o congresos internacionales, y sus resultados suelen ser publicados en forma de actas u obras colectivas. El ámbito concreto de los textos médicos renacentistas, centrado en la corriente del humanismo médico, lleva menos tiempo en marcha, y fue gestado e impulsado desde la Universidad de Valladolid por Enrique Montero Cartelle, director de una serie de trabajos que prácticamente completaron el panorama a nivel nacional, abordando las manifestaciones literarias del humanismo médico en las distintas universidades que funcionaron como focos del mismo, así como en algunos autores u obras destacadas, trabajos todos ellos que han constituido una base fundamental para nuestro estudio. Por otra parte, existen varias publicaciones relacionadas con el campo de la historia de la medicina, que está estrechamente vinculado con la línea mencionada, si bien es cierto que todavía no hay una colaboración demasiado decidida entre los profesionales de estos dos ámbitos. También son numerosos los trabajos sobre textos médicos latinos y griegos de distintas épocas o sobre otros aspectos afines -diccionarios, actas de congresos y obras monográficas, entre otros-, muchas veces dedicados a temas muy específicos. La bibliografía de la que disponemos no es, por tanto, escasa, pero la línea en la que se ampara nuestro estudio lleva pocos años en boga, y tiene todavía mucho trabajo por delante en lo referido a la necesaria labor de recuperación del patrimonio bibliográfico europeo.

En lo que respecta, por otra parte, al autor que nos ocupa, nos encontramos con un panorama algo más desolador. Pocas son las obras que hacen referencia a la vida del mismo, y siempre se trata de trabajos biográficos de carácter general sobre los profesionales de la medicina de una época determinada -en cualquier caso, todos ellos, junto con los anteriores y los que siguen, serán referidos más adelante en los apartados correspondientes-. Existen también menciones aisladas en algunos discursos o artículos sobre la historia de la farmacia o las boticas, pero siempre con un tratamiento bastante parcial y esquemático. Por otra parte, contamos con escasos estudios sobre sus dos obras y su labor como boticario, y la mayoría solo constituyen una breve mención

dentro de trabajos de carácter general -así, algunos párrafos en manuales de historia de la ciencia o artículos sobre la medicina renacentista toledana-. Hasta nosotros solo ha llegado un trabajo que profundiza en una de las obras de Lorenzo Pérez desde el punto de vista filológico, centrado precisamente en aquella que no nos ocupa aquí, un breve texto en latín sobre simples y compuestos que ya tendremos tiempo de mencionar. La situación está, por consiguiente, apenas desbrozada, y tanto la figura del autor como sus obras -sobre todo la que constituye nuestro objeto de estudio- no han sido, hasta el momento, lo suficientemente atendidas y estudiadas, especialmente desde la perspectiva filológica, que tanto puede aportar al conocimiento de la historia de la medicina como huella evidente de la humanidad.

Por esto creemos que resulta imprescindible un trabajo que, en un ámbito de estudio con tanto camino todavía por recorrer, arroje algo de luz sobre la obra de este boticario toledano, quien, de acuerdo con la mayoría de los escasos testimonios que parecen existir, fue relevante en su género y aportó, con su breve pero interesante trabajo escrito, conocimientos singulares al campo de la farmacéutica, quizás alentado por las ideas de aquel humanismo médico que pretendemos detectar. Además, es precisamente en esa carencia que antes señalábamos en la que se apoya la *originalidad* del estudio que proponemos desarrollar en las próximas páginas, un esfuerzo humilde que busca contribuir al conocimiento de varios campos siguiendo un camino de fructíferos intercambios donde hablar de interdisciplinariedad o de auxilio entre disciplinas se convierte en una realidad innegable.

Pero la originalidad de este trabajo no se debe tanto a nuestra voluntad como a la indispensable participación de la profesora Teresa Santamaría, cuyo compromiso, implicación y habilidad a lo largo de todo el proceso queremos reconocer, naturalmente, con estas últimas líneas.

I. CONTEXTO CULTURAL Y CIENTÍFICO

Decíamos en la introducción que la obra objeto de nuestro estudio pertenecía a un período determinado de la historia, y que, por tanto, era producto de una configuración contextual concreta. Por otra parte, el estudio de los elementos de composición textual que pretendemos exponer en la segunda parte del trabajo depende por entero del marco cultural y científico en que se encuadra el autor de la misma, máxime cuando lo que buscamos analizar es la influencia del humanismo médico en dicha obra, que se hace presente a través de una serie de características concretas que responden a un modelo gestado en su seno como respuesta a las circunstancias del nuevo contexto, protagonizado por el Renacimiento y la corriente humanística que en él se desarrolló. Además, la formación de los profesionales de la medicina -entre los que situamos a nuestro autor- y todos los avatares que rodeaban a la profesión médica, puntos que también determinaban el carácter de la producción textual, estaban estrechamente vinculados con la situación de dicha ciencia en la época, que al mismo tiempo dependía de las coyunturas generales. Por todo ello es necesario que, a continuación, veamos los aspectos esenciales de las distintas manifestaciones del contexto a nivel cultural y científico, de modo que esta proyección pueda ayudar a comprender mejor el resto del trabajo.

1. RENACIMIENTO Y HUMANISMO

Como es natural, en la historiografía nos encontramos con numerosos conceptos que hacen referencia a períodos históricos, con sus consecuentes implicaciones en los diversos ámbitos de las sociedades. Este hecho nos sirve de advertencia a la hora de considerar términos como los de Renacimiento y humanismo, donde el primero debe ser entendido como marco del segundo, y el segundo, así, como producto derivado del primero, aspecto que ya señalan casi todos los autores consultados¹ al disuadir al lector de considerarlos como palabras sinónimas.

¹ Cf. BLANCO PÉREZ 1999, 21, GONZÁLEZ MANJARRÉS 2000, 15-16 y MARTÍN FERREIRA 1995, 18-20.

Hecha esta distinción, podemos afirmar que el Renacimiento es un período histórico que tiene lugar en Europa entre los siglos XIV y XVI² y que supone una serie de transformaciones que afectan a todos los niveles: a saber, aparición de un incipiente capitalismo, progreso técnico general, invención de la imprenta y de la consecuente cultura del libro, tendencia a la consolidación del Estado moderno y establecimiento de la vida urbana, entre otros³. A nivel intelectual, su presencia se observa en aspectos como el rechazo del pasado inmediato -sin que ello suponga, no obstante, el abandono completo de la tradición precedente⁴- el afán de novedad, la importancia de la experiencia como forma de acceder al mundo circundante, el desarrollo del antropocentrismo, fruto de una auto-consideración del individuo, y, como el propio término indica con su nombre, el retorno a la Antigüedad como fuente para todos los saberes, que persiguen la formación de un hombre completo: el humanista⁵.

El humanismo, por su parte, se entiende como corriente de renovación pedagógica⁶ fruto de esa nueva mentalidad renacentista, que trae consigo una serie de principios centrados en el ámbito de la educación y la formación de los individuos. Si bien la expresión fue acuñada en Alemania en el siglo XIX referida a la educación basada en el estudio de los clásicos grecolatinos -expresión que se aplicó a la época que nos ocupa a finales de dicho siglo⁷, el término “humanista” surgió en el entorno universitario italiano del siglo XVI para designar a los profesores de “humanidades” en analogía a términos como “jurista” o “legista”⁸. Estas “humanidades” del Renacimiento, los *Studia Humanitatis*, aparecieron con el objeto de restaurar el ideal educativo de la Antigüedad para conseguir una formación completa del individuo, volviendo para ello, en cada una de sus materias -gramática, retórica, historia, poesía y filosofía moral-, a las fuentes grecolatinas, que debían ser recuperadas, estudiadas e interpretadas por los humanistas⁹. Uno de los principios de dicha corriente era el rechazo de la tradición

² Dicho lapso temporal, aceptado por la mayoría de autores, aparece en MARTÍN FERREIRA 1995, 20 y MONTERO CARTELLE 2010, 123.

³ Implicaciones que señala GONZÁLEZ MANJARRÉS 2000, 17.

⁴ Cf. GONZÁLEZ MANJARRÉS 2000, 17-18.

⁵ Cf. MARTÍN FERREIRA 1995, 20 y LAÍN ENTRALGO 1971-1973, vol. 4, XV.

⁶ Como señalan MARTÍN FERREIRA 1995, 18, MONTERO CARTELLE 2010, 123 y GONZÁLEZ MANJARRÉS 2000, 18-20.

⁷ La cuestión del origen del término es mencionada en MONTERO CARTELLE 2010, 123, BLANCO PÉREZ 1999, 21 y GONZÁLEZ MANJARRÉS 2000, 18.

⁸ Así en MONTERO CARTELLE, *ibidem*, BLANCO PÉREZ 1999, 21 y GONZÁLEZ MANJARRÉS 2000, 18.

⁹ Coinciden en este aspecto MONTERO CARTELLE 2010, 124, LAÍN ENTRALGO 1971-1973, XV y MARTÍN FERREIRA 1995, 18.

medieval, que llevó a estos estudiosos a querer depurar los textos grecolatinos de la corrupción de aquellos a los que consideraban “bárbaros” medievales, cuestión que no impidió, sin embargo, y como hemos dicho antes, que la influencia de la Edad Media como época precedente continuara presente en algunos aspectos¹⁰. Esta preocupación por recuperar la integridad de las obras clásicas originales, para rescatar sus valores y contenidos y adaptarlos a su tiempo, derivó en una afanosa labor filológica, que se vio impulsada por la aparición de la imprenta y la llegada, en el siglo XV, de bizantinos exiliados con manuscritos griegos¹¹. Pero la importancia de estos estudios de humanidad no se limitó al ámbito filológico, sino que se convirtió en la formación básica que todos los estudiantes debían recibir, durante la enseñanza secundaria, antes de acceder a la universidad. De esta forma, especialistas de los distintos campos del saber se vieron afectados por los principios de esta corriente pedagógica, lo que condujo al desarrollo de distintos “humanismos” -así, el filológico, el científico, etc.-, que, en la línea del renacer cultural propio de la época, buscaban, para cada disciplina, el acceso a las textos originales de la Antigüedad¹².

En lo que respecta a España la situación parece más complicada. Si bien se ha generado cierta polémica en torno a la cuestión de la existencia o no de un Renacimiento y un humanismo, el debate parece ya cerrado en la actualidad. En efecto, aspectos como la Contrarreforma, la actividad de la Inquisición, la existencia de corrientes místico-espirituales, la crisis económica o el escaso valor concedido, en general, al latín y al griego -teniendo en cuenta que los conocimientos filológicos, como hemos visto, constituyen la base del humanismo- han hecho dudar a algunos estudiosos sobre la existencia de una corriente humanista en nuestro país¹³ -dentro de esta postura destaca la opinión pesimista del filólogo L. Gil Fernández¹⁴, que habla del fracaso español a este respecto-. No así, hay quienes consideran que es posible hablar de un Renacimiento y de un humanismo españoles, aunque con ciertas particularidades, apoyado el primero en el auge económico, el descubrimiento de América y la consolidación del Estado imperial, entre otros factores, y el segundo en la existencia de

¹⁰ Cf. GONZÁLEZ MANJARRÉS 2000, 18-20 y MARTÍN FERREIRA 1995, 18-19.

¹¹ Cf., entre otros, LAÍN ENTRALGO 1971-1973, 33 y MONTERO CARTELLE 2010, 126.

¹² Sobre la cuestión de los distintos humanismos cf. MONTERO CARTELLE 2010, 125, entre otros.

¹³ Así lo indican BLANCO PÉREZ 1999, 22, GONZÁLEZ MANJARRÉS 2000, 22-23 y PÉREZ IBÁÑEZ 1996, 18-19.

¹⁴ Cf. GIL FERNÁNDEZ 1997, *passim*.

figuras importantes en distintos campos del saber¹⁵. Hay autores que, además, creen en la existencia de un humanismo español progresista y dinámico -como J. A. Maravall-¹⁶. En cualquier caso, parece que esa visión negativa ya ha sido superada, y que la creencia general en la actualidad se inclina por aceptar la existencia de un Renacimiento y un humanismo españoles, con algunas excepciones, pero patrocinados por notables avances y grandes figuras que, tarde o temprano, asumieron los nuevos modelos procedentes de Italia.

2. HUMANISMO MÉDICO

Como el resto de disciplinas, la medicina también se vio afectada por los principios de esta corriente de renovación pedagógica, y de la aplicación de los mismos a este campo por parte de sus profesionales surgió lo que se conoce como humanismo médico. Esta nueva realidad supuso la aparición de una nueva figura, la del médico filólogo o humanista, que, movido por la nueva admiración hacia los clásicos de la medicina, decidió recurrir a la labor filológica como vía para la interpretación y recuperación de los mismos, objetivo con repercusión directa en la vertiente teórica de la medicina, pero cuyo fin último sería, con toda seguridad, resultar útil al ejercicio profesional.

Estos *médicos filólogos*, integrantes de una nueva élite de la medicina caracterizada por un predominio de la parte teórica, habían asumido la tarea de recuperar los textos médicos originales de la Antigüedad, depurando para ello las versiones medievales de los clásicos, que consideraban corrompidas y depravadas, o incluso acudiendo a los originales -como sucedió con el caso de los códices griegos, rescatados por los bizantinos exiliados-. De esta forma, surgieron numerosas ediciones, traducciones y comentarios de obras clásicas, fruto del trabajo de unos médicos humanistas que rechazaban el método de la escolástica y el galenismo medieval y no confiaban en la tradición árabe para el desarrollo de esta disciplina¹⁷. No obstante, y a

¹⁵ Cf. BLANCO PÉREZ 1999, 22-23, GONZÁLEZ MANJARRÉS 2000, 21-23 y PÉREZ IBÁÑEZ 1996, 18-19.

¹⁶ Opinión recogida en GONZÁLEZ MANJARRÉS 2000, 22-23.

¹⁷ Estos aspectos, propios del humanismo médico, aparecen en todas las obras que abordan la cuestión. Véanse al respecto, entre otras, LAÍN ENTRALGO 1971-1973, 33, MARTÍN FERREIRA 1995, 23-25 y MONTERO CARTELLE 2010, 153. Para el galenismo medieval, escolástico o arabizado, y el método escolástico aplicado a la medicina cf. LAÍN ENTRALGO 1971-1973, vol. 3, 191-339, MARTÍN FERREIRA 1995, 25 y MONTERO CARTELLE 2010, 31-121.

pesar de este recelo por el trabajo de la época precedente, algunos aspectos se mantuvieron en el nuevo contexto. Así, las grandes autoridades de la medicina continuaron siendo las mismas que en la Edad Media -fundamentalmente Galeno e Hipócrates-, variando solo la forma de acceder a las mismas y de considerar sus doctrinas, y la tradición árabe, por su parte, mantuvo todavía su importancia en ciertos campos de la medicina renacentista -sobre todo en la materia médica, donde el *Canon* de Avicena siguió siendo imprescindible¹⁸. Pero estos humanistas también se preocuparon, en muchos casos, por desarrollar una obra médica propia, haciendo uso de los distintos géneros con que contaba la literatura médica del momento, y que trataremos con más detalle en epígrafes posteriores. Además, emprendieron una labor filológica cercana a lo que hoy se conoce como crítica textual, y que podríamos considerar como su antecedente inmediato, con el objeto de restablecer los textos originales, trabajo que formaba parte de la corriente humanista general, y que tuvo su trasunto, como era de esperar, en el humanismo médico. Aunque dicha labor empezó, como señala M. A. González Manjarrés¹⁹, siendo una *emendatio ope ingenii*, basada normalmente en el trabajo con un solo códice, hacia finales del siglo XV y principios del XVI los humanistas empezaron a establecer criterios objetivos que la convirtieron en un trabajo de *emendatio ope codicum*, apoyado ya en la consulta de diferentes testimonios manuscritos.

En este punto resulta interesante rescatar las fases que expone en su trabajo A. I. Martín Ferreira²⁰ para ilustrar la recuperación de los textos clásicos en la época que nos ocupa. Así, una primera etapa de influjo latino, con la edición de la obra de Celso -que es redescubierto en el Renacimiento y editado por primera vez en este momento-, daría paso a un período de influjo griego, con un predominio de la obra de Hipócrates y Galeno, que culminaría en una última etapa de superación y emancipación con respecto a las autoridades clásicas. Esto demuestra que la atención prestada a las fuentes de la Antigüedad dependió de los contextos propiciados por los distintos momentos, y que la postura, propia de la Edad Media, de aceptar sin reparos la opinión de una autoridad se vio trastocada en el Renacimiento por la nueva autoconciencia individual de los humanistas. El siguiente párrafo de M. J. Pérez Ibáñez²¹ sobre el empleo de fuentes en

¹⁸ Cf., sobre todo, BLANCO PÉREZ 1999, 25 y MARTÍN FERREIRA 1995, 26.

¹⁹ Para esta opinión y la labor de crítica textual en los humanistas y en la figura concreta de Andrés Laguna cf. GONZÁLEZ MANJARRÉS 2000, 183.

²⁰ Véase al respecto MARTÍN FERREIRA 1995, 25.

²¹ PÉREZ IBÁÑEZ 1996, 107.

los humanistas médicos se refiere al ámbito de la Universidad de Salamanca, pero puede extrapolarse al panorama general, del que parecen emanar los principios particulares aplicados en cada territorio:

En los textos latinos de la Universidad de Salamanca observamos una tendencia de conjunto a la abundancia de citas, a recurrir en los distintos pasajes de la composición a referencias a otras obras, tanto para apoyar las tesis sostenidas como para rebatir las que consideran erróneas o improcedentes. Se advierte la necesidad de afianzar las proposiciones sostenidas tanto con las autoridades antiguas como medievales [...] o renacentistas, sean o no médicas. Esto no implica que no se conceda peso específico a la propia *experientia*, ni que se evite la autorreferencia como autoridad en diversas materias.

Nos encontramos, de esta forma, con un frecuente empleo de *fuentes* por parte de los humanistas médicos en sus obras -ya fueran comentarios, traducciones o trabajos propios-, a las que solían acudir para dar solidez a sus propias opiniones o para refutar las de aquellos autores clásicos, medievales o contemporáneos que consideraban erróneas. Esta postura demuestra que los humanistas médicos desarrollaron una visión crítica respecto a las autoridades de la Antigüedad que no existía en la Edad Media, y que estaba apoyada en el empleo de la razón personal y la propia observación a la hora de estudiar los distintos aspectos de la disciplina científica. La experiencia se convertía, así, en otra fuente importante para los autores, que ahora podían conciliar contradicciones, aclarar confusiones o corregir errores²². Un ejemplo de esta actitud nos lo proporciona M. A. González Manjarrés²³ cuando describe la labor de comentarista del médico humanista Andrés Laguna, al afirmar que en su traducción de la afortunada *Materia médica* de Dioscórides²⁴, entre otras cosas, se aventuró a mostrar los errores de las autoridades, afirmación que ilustra con el siguiente fragmento de un comentario de dicho autor al capítulo sobre el marrubio bastardo de la obra dioscoridiana:

Fue grauissimo el error de Plinio, acerca de aquesta planta: porque dize que la llamaron Puerro negro los griegos, y que tiene las hojas mayores, y mas negras, que el puerro: lo qual jamas no se halla. Mas la causa de tan gran deuaneo, fue la afinidad de aquestos vocablos, Melan prason, y Melan prasion: de los quales aquel primero nos da à entender puerro negro, y estotro, negro Marrubio.

²² Para la cuestión de la postura crítica y la experiencia en los humanistas médicos *cf.*, sobre todo, LÓPEZ PIÑERO 1979, 164 y MONTERO CARTELLE 2010, 126.

²³ Véase GONZÁLEZ MANJARRÉS 2000, 167 para el ejemplo y el fragmento citado de Laguna.

²⁴ LAGUNA 1555, III, 111.

En lo que respecta a la tipología de las fuentes, y a partir de lo que podemos deducir de las afirmaciones particulares sobre el humanismo médico en ciertas universidades o figuras, de nuevo extrapoladas al contexto general, predominaban los autores clásicos grecolatinos -sobre todo los griegos Hipócrates y Galeno, pero también otros como Celso y Dioscórides-. Las alusiones a fuentes medievales y árabes, por su parte, eran más escasas pero todavía ineludibles, fundamentalmente, y como hemos visto, en ciertos ámbitos como el de la materia médica. En la Universidad de Salamanca, uno de los grandes focos españoles del humanismo médico, la labor teórica de algunos profesores de medicina evidenció el peso que la tradición árabe y la ciencia medieval ejercieron en dicha corriente, a través de las diversas referencias en sus trabajos a autores árabes como Serapión, Rhazes y Mesué, o a otros medievales como Bernardo de Gordon, Gentile da Foligno y Hugo de Siena. Llama la atención, por otra parte, que estos autores fueran pocas veces calificados de “bárbaros” en las obras de dichos profesores²⁵. Sin embargo, la depravación léxica de los árabes sí fue mencionada en la obra de Andrés Laguna, que empleó las alusiones a fuentes medievales sobre todo para criticarlas, a pesar de demostrar una evidente admiración por la medicina árabe -sobre todo en las figuras de Serapión y Avicena-²⁶. Las referencias a autores contemporáneos tuvieron igualmente su espacio en las obras de esta corriente, si bien en menor medida y casi siempre para ser criticadas o contradichas; tanto fue así que solo solían ser elogiadas, como afirma M. A. González Manjarrés²⁷, cuando existía una cierta amistad entre el autor de la obra y el de la fuente citada, o bien cuando este último era admirado por el primero, aunque es cierto que también debieron existir excepciones a este principio general. Por último, también las fuentes no médicas fueron una constante en los textos, predominando el recurso a fragmentos o autores bíblicos o literarios, que conferían cierta erudición a las obras de carácter médico, así como a ciertos capítulos de textos filosóficos -con un predominio de Platón y Aristóteles-. De esta forma, los autores acudían a enciclopedias o compendios de dichos y sentencias muy útiles al efecto, sin dejar a un lado, no obstante, la consulta directa de los textos clásicos de la literatura o el recurso al propio bagaje que proporcionaba la formación humanística²⁸.

²⁵ Sobre las fuentes de las obras del humanismo médico en la Universidad de Salamanca *cf.* PÉREZ IBÁÑEZ 1996, 114-125.

²⁶ *Cf.* GONZÁLEZ MANJARRÉS 2000, 223-226 y 255.

²⁷ Véase GONZÁLEZ MANJARRÉS 2000, 255-256.

²⁸ Para el empleo de fuentes no literarias *cf.*, sobre todo, GONZÁLEZ MANJARRÉS 2000, 233.

Un problema fundamental al que tuvieron que enfrentarse los médicos que participaron en esta corriente fue el de la *lengua* en que debían escribirse los textos de la medicina. Esta disyuntiva resulta imprescindible a la hora de comprender el carácter de las obras del humanismo médico y la esencia misma de dicho movimiento, y por ello vamos a abordarla a continuación, apoyándonos, sobre todo, en los datos que los diversos estudios nos aportan acerca de la situación de dicho problema en España, pero intentando, como hasta ahora, y por medio de la inducción, comprender los rasgos de casos particulares como manifestaciones, con sus correspondientes singularidades, de un contexto más amplio y general, del que poseemos menos datos de conjunto.

Todos los autores consultados al respecto coinciden al afirmar que en el siglo XVI el latín se había convertido en lengua de cultura, una lengua común y universal que servía de vehículo para una política y una ciencia internacionales. Sin embargo, en ese mismo siglo el avance de las lenguas vernáculas, que estaban consolidándose y creciendo en importancia, hizo que empezaran a abrirse hueco en el panorama cultural y a exigir, incluso, un papel en el ámbito de la ciencia. Este hecho propició una situación de bilingüismo aceptado, donde el latín se vería confinado al ámbito científico y las lenguas vernáculas se limitarían a la expresión literaria y cultural. No obstante, el paso del tiempo haría que dichas lenguas acabaran desbancando por completo al latín, como se observa en el ejemplo que ofrece J. M. López Piñero²⁹ sobre el caso español, donde el porcentaje de obras científicas impresas en castellano entre 1551-1600 es ya ligeramente superior al de las impresas en lengua latina³⁰.

El latín siguió siendo, no obstante, la lengua indiscutible de la ciencia en el siglo XVI, y, por tanto, el vehículo de expresión para la producción escrita de la medicina, donde las excepciones, compuestas en vernáculo, eran siempre justificadas. Esto último demuestra que, no obstante, hubo partidarios del empleo del romance en el ámbito médico, apoyándose para secundar dicha propuesta en el escaso número de médicos que dominaban el latín y en el elevado nivel literario de esta lengua en el Renacimiento³¹. En España, la creciente importancia del castellano, que era sentido como lengua natural, y la situación un tanto adversa del latín, demostrada por los numerosos testimonios

²⁹ Cf. LÓPEZ PIÑERO 1979, 123-124.

³⁰ El asunto del bilingüismo aceptado y la progresiva sustitución del latín por las lenguas vernáculas lo encontramos en BLANCO PÉREZ 1999, 165, LÓPEZ PIÑERO 1979, 123-123, MARTÍN FERREIRA 1995, 166-167, MONTERO CARTELLE 2010, 136 y PÉREZ IBÁÑEZ 1996, 130-133.

³¹ Cf. MONTERO CARTELLE 2010, 137.

recogidos por L. Gil Fernández³², propiciaron la aparición de ciertos sectores que abogaron por el uso del romance y rechazaron el empleo del latín en la medicina, a pesar de que era aceptado por la mayoría como lengua de la ciencia y de que su empleo era exigido en la enseñanza universitaria y su conocimiento por parte de los profesionales ordenado por pragmática -como sucedía, según afirma M. L. López Terrada³³, con los boticarios, a quienes Felipe II obligaba, mediante la pragmática de 1588, a conocer la lengua latina para poder examinarse-. Las razones que adujeron los partidarios del empleo del castellano se basaban, sobre todo, en motivos prácticos y de bien común, esto es, en la necesidad de llegar a más gente y lograr una mayor difusión de los saberes médicos, pues la realidad en lo que al conocimiento del latín respectaba era bien diferente de lo que se proponía como ideal -así, en varias ocasiones la necesidad de redactar una obra en castellano procedía de un encargo o ruego ajeno a la voluntad del autor, con frecuencia una petición del monarca-; esta postura era completada, en muchos casos, con otros motivos vinculados con el amor a la propia lengua. Estos fueron también los argumentos que expusieron en su defensa los humanistas médicos que, frente a la costumbre mayoritaria, se decidieron a escribir obras en romance³⁴.

Pero la mayoría de autores siguió aferrada a la idea de que el latín debía ser la lengua de la medicina, alegando en defensa de esta postura que dicha lengua era el código de comunicación universal de la ciencia y la cultura, que poseía, por su larga historia en la materia, una amplia tradición y un léxico técnico elaborado, y que, además, era fundamental para evitar el intrusismo profesional y las intromisiones no deseadas en los distintos campos de la disciplina. Hay que considerar, también, que en la mayoría de los casos las obras no estaban dirigidas al gran público, sino a médicos o a estudiantes de medicina, que, según las exigencias de la época, debían estar familiarizados con la lengua, tal y como afirma A. I. Martín Ferreira³⁵ al referirse a los argumentos de los humanistas médicos de la Universidad de Alcalá.

Así, podemos cerrar la cuestión afirmando, con la misma autora, que la elección de la lengua estaba condicionada, en muchos casos, por el género literario empleado, el

³² Véase al respecto GIL FERNÁNDEZ 1997, 48-83.

³³ Cf. LÓPEZ TERRADA 2002, 174-175.

³⁴ Las razones de los defensores de esta postura “romancista” aparecen en todos los estudios consultados al respecto. Cf. BLANCO PÉREZ 1999, 166-167, GIL FERNÁNDEZ 1997, 60-61, LÓPEZ PIÑERO 1979, 138-139, MARTÍN FERREIRA 1995, 172-173, MONTERO CARTELLE 2010, 137 y PÉREZ IBÁÑEZ 1996, 132-133.

³⁵ Cf. MARTÍN FERREIRA 1995, 168.

público al que se destinaba la obra y la materia concreta de la misma, y que, en el contexto español del siglo XVI -extrapolando los datos de los estudios referidos a casos concretos-, lo usual fue emplear el latín en los textos médicos, mientras que el castellano se reservaría, sobre todo, para obras de cirugía y anatomía y para las farmacopeas prácticas, por la escasa familiaridad con el latín de una parte importante de los profesionales a los que iban dirigidas³⁶.

No podemos olvidarnos, no obstante, de los contrastes existentes en el seno del propio movimiento, donde no todos los humanistas médicos se afanaron en editar, comentar y traducir a los clásicos. Al contrario, y según la opinión de L. S. Granjel que recoge en su trabajo A. I. Martín Ferreira³⁷, existieron también seguidores de Galeno en búsqueda de un perfeccionamiento del mismo y expositores modernos del sistema galénico medieval. Además, junto con estos sectores más “tradicionales” había “disidentes” innovadores procedentes de lo que J. M. López Piñero denomina la “periferia técnica”³⁸, promotores de las principales renovaciones científicas del Renacimiento y que no pueden ser considerados por los estudiosos como humanistas médicos.

Aún así, el humanismo significó mucho para la renovación de la ciencia y, en concreto, la medicina, pues, apoyándonos de nuevo en J. M. López Piñero, la necesidad de entender de manera auténtica a los clásicos llevó al descubrimiento de contradicciones internas y a la necesidad de recurrir a la observación de la realidad para complementar, hecho que terminó, como ya sabemos, en una “crisis del criterio de autoridad como base del conocimiento científico”³⁹. Además, este acercamiento humanista a la ciencia médica, con un redescubrimiento de las doctrinas originales de los clásicos y la consecuente posibilidad de considerarlas críticamente, supuso la base de muchas reformas científicas de la época -como la del bruselense Andrés Vesalio, que señaló y rechazó algunos errores de la obra de Galeno, a quien tradujo en su juventud, y es considerado el fundador de la anatomía moderna-.

Después de lo comentado, parece innegable que dicha corriente contara con su particular manifestación en España, hecho probado por la existencia de profesionales ilustres que aplicaron los principios de este humanismo a su labor médica, más teórica

³⁶ Cf. MARTÍN FERREIRA 1995, 174.

³⁷ Para esta opinión y el asunto de los “disidentes” innovadores cf. MARTÍN FERREIRA 1995, 26.

³⁸ LÓPEZ PIÑERO 1979, 152.

³⁹ Esta afirmación y las ideas de este párrafo aparecen, como hemos señalado, en LÓPEZ PIÑERO 1979, 151.

que práctica y vinculada, casi siempre, a aquellas universidades que funcionaron como focos imprescindibles del mismo. Si bien es cierto que empezó un siglo más tarde que en el resto de Europa, limitando, por tanto, la labor de los humanistas médicos a la traducción y el comentario de textos, ya sin edición pero todavía con presencia de la crítica textual, los rasgos de esta corriente se manifestaron claramente en el ejercicio y la producción escrita de muchos profesores de medicina que, aunque en muchos casos recibieron formación en el extranjero, desarrollaron su trabajo en las universidades de Salamanca y Valladolid -donde se mantuvo por más tiempo la componente medieval, con figuras destacadas como Luis de Lemos o Luis Mercado- y Alcalá de Henares y Valencia -donde los principios del humanismo médico se implantaron con mayor rapidez, destacando la labor de profesionales como Francisco Vallés, Pedro Jaime Esteve o Luis Collado-. También existieron, no obstante, figuras más independientes que desarrollaron su producción fuera de los principales centros universitarios -aunque, evidentemente, recibieron formación en la universidad-, como el célebre Andrés Laguna, ya mencionado anteriormente, o el insigne Miguel Servet⁴⁰.

3. LA MEDICINA EN EL SIGLO XVI

Como podemos deducir, el humanismo médico español limitó prácticamente su existencia al siglo XVI, y dentro de ese período amplio y ese contexto espacial determinado se encuadra la obra del autor que nos proponemos estudiar. Estas circunstancias, unidas al objetivo de la introducción contextual de esta primera parte del trabajo, que no es otro que servir de apoyo a la segunda, nos obligan a centrarnos, a la hora de abordar el tema de la medicina renacentista, en el siglo XVI, y a poner especial acento en la situación española, cuyo panorama médico en esta época era un reflejo del contexto general, aderezado con las singularidades del propio país. Es por eso por lo que no incluimos “española” en el título del epígrafe, pues muchos de los aspectos que abordaremos a continuación podrán ser considerados, una vez más, como reflejos de

⁴⁰ El tema del humanismo médico en España a través de los distintos focos universitarios o de algunas figuras independientes está ampliamente tratado en los ya mencionados estudios de BLANCO PÉREZ 1999, GONZÁLEZ MANJARRÉS 2000, MARTÍN FERREIRA 1995 y PÉREZ IBÁÑEZ 1996, cuyas referencias completas se recogen en la bibliografía de este trabajo, así como en M. T. SANTAMARÍA HERNÁNDEZ, *El humanismo médico en la Universidad de Valencia (siglo XVI)*, Valencia: Consell Valencià de Cultura, 2003. Información más general sobre el tema puede encontrarse en los primeros capítulos de cada uno y también en MONTERO CARTELLE 2010, 172-196 y LÓPEZ PIÑERO 1979, 342-351.

una realidad externa e independiente que debió contar con manifestaciones paralelas en los distintos territorios; no obstante, siempre que hablemos de rasgos de los que no nos consta una existencia a nivel más general indicaremos que nos referimos al contexto español.

Normalmente, las transiciones suelen entenderse como el paso progresivo que algo sufre de un estado a otro, pues así nos lo demuestran la experiencia personal y la sucesión de los distintos períodos históricos que convencionalmente dividimos, para poder aprehender con claridad, por medio de hitos. Teniendo esto en cuenta, no resulta difícil comprender la existencia, en el panorama médico europeo del período que nos ocupa, de una dialéctica entre tradición y renovación científica, entendida como el recurso a las autoridades antiguas o medievales frente a la introducción de las renovaciones científicas gestadas en el Renacimiento. Dicha dicotomía caracterizó, sobre todo, a la primera mitad del siglo XVI, que estuvo en cierto sentido dividida por la continuidad del escolasticismo arabizado bajomedieval, basado en la asimilación del saber científico griego, helenístico e islámico por parte de las universidades de la Baja Edad Media latina a través de las traducciones árabes, y la irrupción del humanismo, que, como ya sabemos, puede entenderse como movimiento de recuperación del saber de la Antigüedad grecolatina por medio del conocimiento directo de los textos clásicos, con todo lo que ello conlleva. El resto de la centuria estuvo marcado por un predominio de los principios de la corriente humanista, que se había asentado ya en el país, pero a finales de siglo las aportaciones de la ciencia académica, aquella que estaba basada en el humanismo médico, se agotaron, al verse frustradas las expectativas propuestas a través de dicha corriente para el renacimiento de la ciencia. Esto permitió la entrada de nuevos elementos que se habían gestado en los ámbitos extraacadémicos y en la ya mencionada “periferia técnica”. Aún así, la posibilidad de aferrarse a la tradición por motivos ideológicos estaba abierta, y eso fue precisamente lo que sucedió en España, donde, a finales de siglo, la Contrarreforma hizo que se recuperaran las doctrinas de la ciencia tradicional, si bien reformuladas, y se rechazaran las renovaciones científicas durante lo que se considera, en palabras de J. M. López Piñero⁴¹, una etapa de neoescolasticismo contrarreformista. Durante la mayor parte del siglo la ciencia española -y, por tanto, la medicina, que es lo que aquí nos ocupa- participó, no obstante, de aquella dicotomía,

⁴¹ Sobre la dialéctica del siglo XVI entre tradición y renovación científica *cf.* LÓPEZ PIÑERO 1979, 149-154, donde aparecen todas las ideas de este párrafo.

predominando el humanismo en el plano científico -sobre todo mediada la centuria-, pero todavía con una notable influencia del escolasticismo arabizado bajomedieval.

Relacionado con esta cuestión, y ya exclusivamente dentro del panorama español, se encuentra el asunto de las generaciones de médicos⁴² que se sucedieron en la medicina española renacentista, y que dieron clara muestra de la transición a la que antes nos referíamos. En un primer momento, que comprendió el final del siglo XV y el comienzo del XVI, desarrollaron su labor los médicos pertenecientes a la primera generación castellana, con predominio todavía del galenismo arabizado. No obstante, a mediados de la centuria el contacto con Europa y la formación de muchos médicos en el extranjero permitieron la entrada de los principios del humanismo, que fueron asimilados por muchos profesionales de la medicina. Destacan, en esta etapa, los médicos valencianos Miguel Jerónimo Ledesma, Miguel Juan Pascual, Pedro Jaime Esteve y Luis Collado, entre otros, y algunas figuras vinculadas a las universidades castellanas, como Bustamante de Paz, en Salamanca, o Rodrigo Reinoso, en Alcalá de Henares, así como otras más universales o independientes, entre las que podemos contar a Juan Valverde de Amusco, Gómez Pereira o los ya citados Miguel Servet y Andrés Laguna. Una tercera y última generación estuvo protagonizada por los médicos vinculados a la corte -en concreto a la de Felipe II-, que, ya completamente influenciados por el humanismo español y europeo, y marcados por la situación socio-política del país, iniciaron aquella corriente de neoescolasticismo contrarreformista. En este caso fueron médicos como Fernando de Mena, Cristóbal de Vega o Francisco Vallés, en Alcalá de Henares, Luis de Lemos o Juan Bravo de Piedrahita, en Salamanca, y Luis Mercado, en Valladolid, los que destacaron en el panorama, entre otros profesionales.

Ahora bien, todos estos médicos formaban parte de una élite social y política que limitaba sus labores, sobre todo, a la vertiente teórica -quedando la práctica reducida a la atención médica de unos cuantos grupos elitistas- y vinculaba su actividad a las universidades. Pero el panorama médico español de la época contaba con otras figuras que también ejercían la medicina, aunque en muchos casos carecían de la formación necesaria. A saber, médicos “empíricos”, entre los que se contaba a barberos, algebristas o bismadores, sangradores y parteras -todos ellos procedentes del pueblo llano y, casi siempre, ajenos al mundo universitario-, hombres y mujeres vinculados al mundo de la

⁴² Este asunto es ampliamente tratado en BLANCO PÉREZ 1999, 27-28, MARTÍN FERREIRA 1995, 27-28 y PÉREZ IBÁÑEZ 1996, 25.

hechicería y la superstición -saludadores o ensalmadores-, e impostores que fingían tener una sólida formación -y, por supuesto, desconocían las lenguas clásicas-, todos ellos criticados por los médicos humanistas, conscientes de su posición elitista y con una formación académica que avalaba su ejercicio profesional⁴³.

Esta situación hizo pensar a esos médicos universitarios en la necesidad de exigir a los que iban a ejercer la medicina una serie de requisitos, que manifestaron mediante escritos en los que se describía la figura del médico ideal⁴⁴. Entre otras necesidades se planteaba la de conocer los preceptos de los autores clásicos de la medicina, sin olvidar a los árabes y los escritos más recientes -como proponía Luis de Lemos-, y conocer la lengua latina y, en menor medida, la griega, así como un poco de la árabe, para poder acceder a los textos -planteamiento que aparece en los escritos de los médicos E. Jorge Enríquez y Alonso de Miranda-.

Ante estas circunstancias, para controlar de manera oficial la formación de los profesionales de la medicina se creó, a finales del siglo XV, el Real Tribunal del Protomedicato⁴⁵, que llevaba a cabo dicha tarea por medio de exámenes con los que los protomédicos evaluaban los conocimientos de los aspirantes a los diversos cargos de la medicina para otorgarles, en su caso, la licencia que les permitía ejercer.

4. MÉDICOS Y BOTICARIOS: DOS REALIDADES EN UN NUEVO ESCENARIO

Hasta ahora nos hemos referido, sobre todo, a un tipo de profesional de la medicina: el médico, con sus diferentes figuras. Sin embargo, en la época existían otras ocupaciones sanitarias que compartían escenario con los médicos y cubrían las distintas necesidades que este ámbito demandaba mediante un trabajo que combinaba teoría y práctica. Así, podía contarse, además de con médicos, con cirujanos, boticarios y albéitares⁴⁶, figuras con una formación y un ejercicio profesional diferenciados y unas condiciones generalmente dispares en materia de regulación -si bien es cierto que coincidían en muchos aspectos como trabajadores de un mismo campo-. En este

⁴³ Aborda esta cuestión, entre otros, MARTÍN FERREIRA 1995, 28-30.

⁴⁴ De la figura del médico ideal, tal y como la retratan los escritos de los propios médicos humanistas, habla, sobre todo, PÉREZ IBÁÑEZ 1996, 33-35.

⁴⁵ Sobre el funcionamiento de esta institución en la época que nos ocupa y otras cuestiones relacionadas *cf.* MARTÍN FERREIRA 1995, 34-35 y PÉREZ IBÁÑEZ 1996, 37.

⁴⁶ El título del capítulo ya mencionado de LÓPEZ TERRADA 2002 -"Médicos, cirujanos, boticarios y albéitares"- ilustra a la perfección esta realidad, que aparece, además, explicada al detalle en el cuerpo del mismo. Se han utilizado, para este epígrafe, las pp. 161-168 y 174-177.

epígrafe solo vamos a abordar, de manera sucinta, los aspectos que atañen a la ocupación de los médicos y a la de los boticarios, para acotar así el espacio que nos permitirá comprender mejor la segunda parte del trabajo, limitándonos al ámbito que más se acerca a nuestro objeto de estudio a través de una visión comparada de dos profesiones médicas diferentes.

En el siglo XVI la única ocupación de carácter científico que se había convertido en profesión era la de médico. Como ya sabemos, la formación estaba a cargo de las universidades, mientras que la regulación del ejercicio y la concesión de licencias eran competencia de la burocracia nacional, que establecía la necesidad de superar una serie de exigencias previas a la incorporación a la práctica profesional. A saber, seguir una formación que comprendía el grado de bachiller en artes, en universidades aprobadas, más cuatro años de estudios en una facultad que permitieran obtener el de bachiller en medicina y dos años de prácticas con médicos aprobados, superar el examen del Protomedicato y, finalmente, obtener la licencia, concedida por la Corona o por las ciudades, que permitía ejercer. Una vez obtenida dicha licencia, los médicos podían empezar a trabajar en distintos ámbitos, cada uno de los cuales proporcionaba un estatus social y una remuneración diferentes: en la casa real, en el ejército o en hogares de grandes señores laicos y eclesiásticos o en las ciudades. Por otra parte, no hubo en el nuevo escenario una diferenciación demasiado evidente y radical entre el ejercicio profesional de los médicos y el de los cirujanos, a pesar de que, a finales de siglo, se estableció por pragmática que los médicos no podían realizar operaciones quirúrgicas, así como tampoco existió un límite claro entre las funciones de los médicos y las de los boticarios, si bien es cierto que se consideraba que estos últimos pertenecían a un grado inferior bajo las órdenes de aquellos.

En lo que respecta a los boticarios, los requisitos que debían cumplir para conseguir la licencia de ejercicio eran básicamente los mismos que hemos indicado para los médicos, pero con alguna variación que los acercaba más al colectivo de los cirujanos. Así, debían superar un período de aprendizaje con un maestro boticario a lo largo de cuatro años -se trataba, en este caso, de una formación de carácter artesanal, y no universitaria- y, finalmente, el examen ante el Tribunal del Protomedicato, que les permitiría obtener la licencia, necesaria para poder abrir una botica y dispensar medicamentos. Cuando contaban con este permiso, los boticarios podían trabajar, como los médicos, en distintos ámbitos, también con diversa consideración social y sueldos diferentes: podían abrir una botica por cuenta propia en una ciudad o bien ser

contratados por las autoridades urbanas, podían trabajar para un hospital -los de cierto renombre solían tener boticas propias- o podían incorporarse al servicio de la casa real. Como sucedía con el resto de ocupaciones sanitarias, el ejercicio de los boticarios estaba regulado por el Tribunal del Protomedicato, que se afanó especialmente en evitar problemas de intrusismo -que los médicos prepararan y vendieran recetas en sus casas o que personas ajenas a la profesión indicaran medicación sin receta previa-, o un problema frecuente como aquel de que los médicos recetaran siempre a un boticario determinado, normalmente emparentado con ellos, así como en exigir a los boticarios permanecer en sus boticas durante unas horas determinadas y preparar en ellas los medicamentos. En cuanto a la corona, se encargó, por medio de pragmáticas, de prohibir que los boticarios fueran también drogueros, de obligar a los mismos a incluir en el envase de los compuestos el día, mes y año en que se hicieron, de incluir a un boticario en los exámenes del Protomedicato -como examinador, entendemos- y de unificar los pesos y medidas farmacéuticos, entre otras cosas. Por último, el asunto de la lengua, que tanto atañe a nuestro objeto de estudio, estuvo en este colectivo determinado en gran medida por la pragmática de 1588, que estableció para los boticarios, entre otras cosas, la obligación de saber latín como requisito para poder examinarse. Un ejemplo de esta postura es el del médico Antonio de Aguilera, que consideraba que el boticario ideal debía ser latino o, al menos, entender el latín⁴⁷. Es posible, según López Terrada⁴⁸, que los boticarios más exigentes se preocuparan por estudiar esta lengua en las universidades, pero un grupo seguramente amplio seguiría desconociendo el latín, que resultaba imprescindible para poder entender sin problemas las recetas que los doctores en medicina escribían en la misma, a pesar de los intentos de los boticarios, previos a la pragmática, por obligar a los médicos a redactarlas en romance.

⁴⁷ Cf. LÓPEZ TERRADA 2002, 174-175.

⁴⁸ Cf. LÓPEZ TERRADA, *ibidem*.

II. MARCO LITERARIO

La inclusión de un epígrafe que exponga las líneas generales del contexto literario en el que se gestó la obra que nos ocupa y del marco en el que se desarrolló la literatura que, con sus textos, sirvió de precedente a la producción médica renacentista resulta imprescindible en un trabajo de estas características, como ya hemos manifestado en la introducción. Por ello, vamos a intentar ofrecer a continuación una visión, concisa pero justa, de los distintos géneros y obras que fueron surgiendo en el seno de la disciplina médica en cada época, y que fueron producto del trabajo de una serie de profesionales que también asumieron el papel de autores con el objetivo de divulgar sus conocimientos, sirviéndose para ello de distintos recursos expresivos vinculados a las necesidades y circunstancias de cada período.

1. TEXTOS MÉDICOS ANTIGUOS Y MEDIEVALES: FUENTES PARA UNA NUEVA LITERATURA MÉDICA

1.1. LA MEDICINA CLÁSICA GRECOLATINA Y SUS TEXTOS

La *medicina griega* constituye el punto de partida de toda la medicina occidental posterior. Esta contundente sentencia, que deducimos de las líneas del trabajo de E. Montero Cartelle⁴⁹, pone de manifiesto la gran influencia que los textos médicos de esta época ejercieron en la producción del resto de períodos, incluso, y quizá sobre todo, en la de los romanos, coetáneos en cierto modo de aquellos. Dicha afirmación resulta razonable si advertimos que fue durante los siglos VI-V a. C. cuando la medicina se constituyó como saber técnico, gracias al trabajo de una serie de médicos entre los cuales destacó el conocido Hipócrates. Es quizá por este motivo por el que a la producción literaria médica de ese período, que abarca escritos de temas muy variados, se la conoce con el nombre de *Corpus Hippocraticum*, a pesar de que muchos de esos textos no habían sido escritos por Hipócrates⁵⁰. Después de este médico, destacaron figuras como la de Galeno -en el siglo II-, a quien se atribuye una amplia producción de

⁴⁹ Cf. MONTERO CARTELLE 2020, 11.

⁵⁰ Para el apartado de medicina griega cf. LAÍN ENTRALGO 1971-1973, vol. 5, 73-81 y 271-281.

escritos de medicina, también de diverso contenido⁵¹, o, un siglo antes, la de Dioscórides, autor del *De materia medica*, una obra sobre simples que gozó de gran fortuna en épocas posteriores y se convirtió en precursora de la moderna farmacopea.

Entre las muchas figuras posteriores a estas últimas fue remarcable la de Oribasio de Pérgamo, médico del emperador Juliano que desarrolló su variada obra, reunida en unas colecciones médicas, en el siglo IV. A Oribasio lo sucedieron otros autores médicos, como Aecio de Amida o Pablo de Egina -entre los siglos VI-VII, probablemente-, que son considerados, junto con aquel, dentro del ámbito de la medicina bizantina. Es por esto por lo que, en algunos manuales, aparecen, junto con Galeno, dentro del contexto médico de la época romana imperial⁵², si bien es cierto que, en todos los casos, se trata de autores griegos. Debemos tener en cuenta que estas últimas figuras conocían, con frecuencia, las obras de los autores médicos anteriores, e incluso se apoyaban en ellas para componer sus textos.

Mientras que la medicina griega, como hemos dicho, constituye la base y el punto de partida de todo el movimiento médico occidental posterior, la *medicina romana* es original en su aproximación, adaptación y realización del modelo griego⁵³. De esta forma, destaca la producción médica latina de época imperial, repartida en los siglos I y IV, que constituyeron dos etapas bien diferenciadas en lo que respecta a géneros y lengua. Así, si nos centramos en las formas de expresión literaria podemos distinguir, por un lado, la enciclopedia, dedicada a la formación cultural general y desarrollada, sobre todo, en el siglo I, con representantes como Celso -considerado, por su elegante prosa, el Cicerón de los médicos- y Plinio el Viejo, conocido por su *Naturalis historia*, que dedica los libros XXIII-XXXII a tratar las propiedades medicinales de varios productos de origen vegetal y animal. El otro gran género fue el manual, una forma literaria con fines didácticos más propia de los siglos IV-V, donde se observa una tendencia al recetario de tipo práctico. Estos manuales solían presentar numerosas traducciones o adaptaciones de textos anteriores, estaban orientados al público en general y empleaban una lengua vulgarizante. Dentro de este género destacaron autores como Celio Aureliano y Marcelo Empírico, así como ciertos escritos menores próximos al período medieval, como el *De herba vettonica*, tradicionalmente

⁵¹ Cf., para una ordenación sistemática de sus obras, LAÍN ENTRALGO 1971-1973, vol. 5, 219-220.

⁵² De esta forma en MAZZINI 1997, 73-96.

⁵³ Así lo apunta en su trabajo MONTERO CARTELLE, *ibidem*.

atribuido a Antonio Musa, médico del emperador romano Augusto, el *Herbarius* de Pseudo-Apuleyo o el *Liber medicinae ex animalibus*, que se atribuye a Sexto Plácido⁵⁴.

1.2. LITERATURA MÉDICA EN LA EDAD MEDIA LATINA

Con el agotamiento de la Antigüedad la literatura médica se vio afectada por ciertas transformaciones, producto de la evolución de la ciencia y reflejo del progresivo cambio de contexto. Aún así, y como era de esperar, en esta nueva época se mantuvieron y se desarrollaron ciertos rasgos gestados durante los últimos años del período anterior, como sucedió, por ejemplo, con la distribución de la medicina en tres ramas⁵⁵: la *diaetetica*, encargada del mantenimiento de la salud corporal, la *pharmaceutica*, que abarcaba la ciencia de los medicamentos, también conocida como terapéutica o materia médica, y la *chirurgia*, que comprendía las intervenciones quirúrgicas. Dentro de cada una de estas ramas se fueron desarrollando formas literarias diferentes -así, y entre otras, los *regimina* en la primera, los herbarios y antidotarios en la segunda y las anatomías y cirugías en la tercera-. Otro aspecto importante del período medieval fue el desarrollo de la escolástica⁵⁶, corriente filosófica y teológica que, hacia el siglo XIII, se aplicó al ámbito de la medicina, apoyada en el “nuevo Aristóteles” y en el “viejo Galeno”, fundamentalmente arabizado. Se basó, sobre todo, en un método especulativo, carente de visión crítica -predominaba el principio de autoridad- y con un gran protagonismo de la dialéctica, centrado, por tanto, en la vertiente teórica -aunque también la práctica tuvo su desarrollo-, y con una importante función escolar. No podemos olvidar, por otra parte, que en esta época muchos profesionales de la medicina accedieron a los textos de los autores clásicos a través de las traducciones árabes, que habían ido apareciendo durante la Alta Edad Media, vertiéndose, en muchos casos, al latín, lo que permitió, a nivel lingüístico, la asimilación de diversos arabismos, que se sumaron a un latín vulgarizado desde finales de la Antigüedad y que, durante el desarrollo del período, iría tecnificándose y acercándose al uso de la lengua literaria⁵⁷.

⁵⁴ Cf., para la medicina latina, y, en concreto, para este párrafo, MONTERO CARTELLE 2010, 11-30; también LAÍN ENTRALGO 1971-1973, vol. 5, 184 y 282-287 y MAZZINI 1997, 27-96.

⁵⁵ Esta cuestión aparece en LAÍN ENTRALGO 1971-1973, vol. 3, 191-197 y MONTERO CARTELLE 2010, 31 y ss.

⁵⁶ Sobre la aplicación de esta corriente a la medicina escriben, de nuevo, LAÍN ENTRALGO 1971-1973, 338-339 y MONTERO CARTELLE 2010, 43.

⁵⁷ Como señala MONTERO CARTELLE 2010, 120-121.

En lo que respecta a los géneros literarios⁵⁸, la nueva época fue testigo del desarrollo de una gran variedad de formas destinadas a satisfacer las diversas necesidades de la enseñanza y la práctica médicas. Desde enciclopedias -como las *Ethymologiae* de Isidoro de Sevilla- hasta libros de secretos -un tipo de literatura pseudocientífica y semiculta a caballo entre los recetarios, la literatura técnica y los textos herméticos-, la lista comprendía síntesis teóricas -*compendia* o *summae*, como la *Practica dicta Lilium medicinae* de Bernardo de Gordon-, traducciones de grandes obras de conjunto -como las de Gerardo de Cremona, el autor más representativo de la Escuela de Toledo, cuya traducción del *Canon* de Avicena supuso la clave de la recepción medieval del mismo-, comentarios o glosarios -que constituían el origen del método escolástico, empleados en las *lectiones* con una función fundamentalmente pedagógica y propedéutica-, concordancias -colecciones de sentencias de las grandes autoridades de la medicina-, diccionarios y léxicos médicos -que recogían la nueva terminología, tras la asimilación del influjo de la medicina árabe, como el *Alphita*, glosario anónimo del siglo XIII- y conciliaciones -que intentaban concordar contradicciones entre las distintas autoridades-. También fueron importantes las *quaestiones* y *disputationes* -que solían seguir a las *lectiones*, quedando normalmente en una disputa dialéctica-, las obras de introducción o *accessus* -que servían de entrada a las obras de las autoridades clásicas y a la medicina en general-, los *tacuina* y las *tabulae* -constituidos por cuadros sinópticos que exponían diversos aspectos de la medicina medieval- y los *consilia* -obras de consejos destinadas a casos clínicos concretos-.

2. LA EXPRESIÓN LITERARIA DE LA MEDICINA EN EL RENACIMIENTO

Como ya hemos expuesto en epígrafes anteriores, en el Renacimiento el humanismo, aplicado a distintos ámbitos del saber, suscitó un interés por recuperar el conocimiento de la Antigüedad. Así, en medicina los diversos profesionales, también convertidos en autores, se preocuparon por acceder a los textos médicos clásicos de manera directa, afanándose en la depuración de las versiones medievales y en la traducción, el comentario y la edición de las obras originales. Por otra parte, este renacer de la Antigüedad supuso, en el plano lingüístico, una recuperación del modelo

⁵⁸ Para esta cuestión véase la detallada visión que ofrece MONTERO CARTELLE 2010, 45-105.

clásico de la lengua latina, con la consecuente búsqueda de belleza literaria a través de la imitación de los autores grecolatinos, una circunstancia que también afectó a la lengua de la medicina, que convirtió a Galeno, Hipócrates y Celso, entre otros autores antiguos, en la base de un movimiento de reacción contra el arabismo y la depravación léxica medieval⁵⁹.

Esta nueva mentalidad dio lugar a nuevas formas literarias⁶⁰ con las que divulgar los conocimientos médicos, adaptadas a las necesidades del contexto y que, en muchos casos, no eran sino continuación o reformulación de las del período anterior. Así, se mantuvieron los tratados generales de corte tradicional, si bien con novedades en la síntesis y el orden expositivo, y los *consilia*, que en algunos casos conservaron su forma medieval, mientras que en otros introdujeron aspectos novedosos, como también sucedió con las *quaestiones*. También siguieron cultivándose géneros como la enciclopedia, las concordancias o conciliaciones y los resúmenes de *auctoritates*, que, no obstante, fueron dejando paso a las nuevas formas: monografías especializadas sobre temas concretos -como el *De humani corporis fabrica*, un tratado de anatomía escrito por Andreas Vesalius-, comentarios a los textos griegos, que casi siempre formaban parte de ediciones y traducciones al latín -desarrollados por autores como Niccolò Leonceno, Thomas Linacre, Günther von Andernach o Janus Cornarius-, textos sobre las nuevas enfermedades y, más vinculados a la literatura que a la medicina, las *epistulae* -como las de Giovanni Manardo o Pietro A. Mattioli- y los diálogos, en los que primaba la función didáctica, por lo que solían ser divulgados en lengua vernácula.

⁵⁹ Cf. MONTERO CARTELLE 2010, 148-149.

⁶⁰ La cuestión de los géneros literarios de la medicina renacentista es, de nuevo, ampliamente tratada en MONTERO CARTELLE 2010, 128-136.

III. EL *LIBRO DE THERIACA* DE LORENZO PÉREZ

Una vez conocidos los rasgos fundamentales del contexto cultural y literario en el que se gestó la obra que nos proponemos estudiar, podemos proceder a analizar los datos extraídos de su lectura y a exponerlos y cotejarlos con la información precedente, con la finalidad de responder, más adelante, a las preguntas que se derivan de nuestro objetivo. Para ello nos detendremos, en primer lugar, a tratar con brevedad la situación de la medicina escrita en la ciudad y en la época en la que nuestro autor desarrolló su obra -atendiendo específicamente a autores y textos-, así como algunos datos sobre su vida y sus dos escritos, visión que, completada con una descripción preliminar del texto que nos ocupa, nos permitirá reconstruir, en líneas generales, su contexto inmediato y comprender con mayor propiedad los aspectos compositivos que serán estudiados en un segundo epígrafe.

1. INTRODUCCIÓN

1.1. EL AUTOR Y LA MEDICINA ESCRITA EN EL TOLEDO DEL SIGLO XVI

R. Sancho de San Román señala en uno de sus trabajos⁶¹ que la medicina toledana empezó a declinar a partir del siglo XVI, a pesar del paso por la ciudad de médicos ilustres del séquito imperial de los reyes, como Andrés Vesalio o Luis Lobera de Ávila, y de la presencia en la misma de otras figuras importantes en el ámbito, como el cirujano Juan Fragoso o el médico Francisco Hernández. Esta opinión se ve reforzada, además, con la idea de que el humanismo toledano tuvo más esplendor en la vertiente filológica y helenista que en la médica⁶². Sin embargo, y desde que los Reyes Católicos concedieran el primer privilegio a la ciudad para imprimir a finales del siglo XV, diversos autores de medicina publicaron sus obras en el Toledo de la época, producción que solo se vio interrumpida a mediados de siglo, sin bien en la segunda mitad vieron la luz importantes obras de farmacopea⁶³. De esta forma, entre finales del siglo XV y la primera mitad del XVI la imprenta toledana publicó numerosas

⁶¹ Cf. SANCHO DE SAN ROMÁN 1972, 9-12.

⁶² Cf. SANTAMARÍA HERNÁNDEZ 2005, 1475-1476.

⁶³ Véase, para estas afirmaciones y la lista de obras médicas por autores en la imprenta toledana del siglo XVI que relatamos a continuación, SANCHO DE SAN ROMÁN 1977, 10-18 y 29.

traducciones al castellano de grandes clásicos de la medicina -el *Lilio de Medicina* de Bernardo de Gordon o el *Libro o practica en Cirugia* del italiano Juan de Vigo, entre otras-, así como obras de médicos propiamente toledanos como Julián Gutiérrez -con sus *De potu in lapidis preservatione* y *De computatione dierum criticorum*- o Luis de Villarrubia -*Tractatus eximius...ab Epydemiali morbo*- y Jorge Gómez -*De ratione minuendi sanguine in morbo laterali*-⁶⁴. Ya en la segunda mitad del siglo publicaron sus obras en la ciudad autores como el médico aragonés Jerónimo Jiménez -*Institutorum Medicarum, libri quatuor, nunc primum in lucem editi*- o los boticarios toledanos Lorenzo Pérez -*Libro de Theriaca y De medicamentorum simplicium...delectu*- y Vélez de Arciniega -*De simplicium medicamentorum collectione*-⁶⁵. Al final de la centuria la imprenta de esta ciudad sacó a la luz lo que parecen ser las últimas obras médicas del Renacimiento toledano, ambas sobre veterinaria: el *Libro de Albeiteria* de Manuel Díaz y una recopilación de textos antiguos sobre este mismo tema de Alonso Suarez.

En lo que respecta, en concreto, a Lorenzo Pérez, pocos son los datos que tenemos de él. Todas las secciones que se le dedican en las distintas obras biográficas de carácter general apoyan sus afirmaciones en unos cuantos datos fundamentales. Así, sabemos que nuestro autor nació en Toledo, donde ejerció la profesión de boticario, y que, probablemente, viajó por España, Italia y Asia para conocer de primera mano las plantas y poder corregir, así, los errores que, en la época, abundaban en las boticas⁶⁶. Esta información, además, coincide con los datos esquemáticos que aportan en la actualidad J. M. López Piñero y R. Sancho de San Román⁶⁷. Por otra parte, F. Picatoste y Rodríguez⁶⁸ añade que se retiró antes del año 1588, y A. J. Cavanilles⁶⁹ que fue hijo de un padre ilustrado que “le enseñó la facultad, le inspiró el buen gusto, los deseos de saber, y los de ser útil á la sociedad”, y que, con esta finalidad, se instruyó en el latín y el griego “para leer y corregir los códices antiguos que trataron de vegetales y remedios”, testimonio que prueba con algunos ejemplos extraídos del propio *Libro de*

⁶⁴ De estos dos últimos autores habla también SANTAMARÍA HERNÁNDEZ 2005, 1478-1487 y 1492, afirmando que seguían anclados a la tradición médica medieval, frente a lo que pareció ocurrir con las obras latinas, ya imbuidas de los rasgos del humanismo, de los dos boticarios de la segunda mitad del siglo, a los que nos referiremos en seguida.

⁶⁵ Cf., para un estudio filológico de las obras en latín de estos dos autores, SANTAMARÍA HERNÁNDEZ 2005, 1487-1492.

⁶⁶ Estos datos aparecen en CAVANILLES 1804, 105-106, COLMEIRO 1858, 153 y PICATOSTE Y RODRÍGUEZ 1891, 241.

⁶⁷ Cf. LÓPEZ PIÑERO 1979, 302 y SANCHO DE SAN ROMÁN 1977, 17.

⁶⁸ Cf. PICATOSTE Y RODRÍGUEZ, *ibidem*.

⁶⁹ CAVANILLES, *ibidem*.

Theriaca. Prácticamente lo mismo nos dice E. Reyes Prósper⁷⁰ en una obra de principios del siglo XX, donde afirma que Lorenzo Pérez era “un culto humanista y botánico perspicaz”, y que “después de haber aprendido correctísimamente el griego, el latín y cuanto se había publicado de estudio de las plantas hasta su tiempo, viajó por nuestro país, Italia y Asia, para *ver vivas muchas de las plantas que describieron y a veces confundieron los antiguos autores*”. Los tres autores antes mencionados⁷¹ hacen también referencia a los conocimientos del boticario, poco comunes en la época, por lo que, afirman, merecieron el elogio de escritores como Sprengel⁷², que llegó a considerar a nuestro autor émulo de Maranta⁷³. Tanto F. Picatoste y Rodríguez como M. Colmeiro⁷⁴ testifican, además, que Diego Serrano, el boticario que llevó a la imprenta la obra en latín de nuestro autor después de que este se hubiera retirado, en la dedicatoria a dicha obra alega que le pidió este libro porque “los muy doctos le daban el primado en la elección de los medicamentos simples”. En relación a todo esto, A. J. Cavanilles⁷⁵ añade, casi a modo de conclusión, que en el prefacio del médico Francisco Peña a dicha obra Lorenzo Pérez aparece como “un sabio casi superior á los distinguidos de su siglo, que conoció quanto habían escrito sobre yerbas, comprobándolo todo por sí mismo, y que supo añadir nuevas luces para promover la ciencia”. Todos estos testimonios⁷⁶ aportan evidencias sobre la singularidad y excelencia de nuestro autor como boticario e, incluso, humanista, una figura que aportó datos interesantes sobre la materia médica y preludeó algunas consideraciones que años más tarde se asentarían en el ámbito de la botánica.

⁷⁰ E. REYES PRÓSPER, *Dos noticias históricas del inmortal botánico y sacerdote hispano-valentino Don Antonio José Cavanilles*, Madrid: Artes Gráficas “Mateu”, 1917, nota 25.

⁷¹ Cf. de nuevo, CAVANILLES 1804, 106-107, que vuelve a ilustrar con ejemplos extraídos de la obra del autor, COLMEIRO, *ibidem* y PICATOSTE Y RODRÍGUEZ, *ibidem*, que debió reproducir aquí las palabras de M. Colmeiro, pues los testimonios de ambos autores son prácticamente iguales.

⁷² Botánico y físico alemán que vivió entre los siglos XVIII-XIX. Cf. JOURDAN 1820-1825, vol. 7, 249-250.

⁷³ Médico, botánico y teórico literario del Renacimiento italiano, autor, entre otras, de una obra en italiano sobre la triaca, traducida poco después al latín por el médico y botánico alemán J. Camerarius. Cf. JOURDAN 1820-1825, vol. 6, 177-178.

⁷⁴ Cf. COLMEIRO, *ibidem* y PICATOSTE Y RODRÍGUEZ 1891, 242.

⁷⁵ CAVANILLES 1804, 110.

⁷⁶ Además de en los autores mencionados también encontramos pequeñas referencias a Lorenzo Pérez en otras obras bibliográficas y en algunos estudios sobre historia de la farmacia o noticias de algunas boticas españolas. Entre ellas destacamos la de F. J. PUERTO SARMIENTO, *La Triaca Magna*, Discurso de ingreso como académico de número en la RANF, leído el 26 de febrero de 2009, disponible en formato electrónico en Real Academia Nacional de Farmacia [en línea] <<http://www.ranf.com/pdf/discursos/numero/puerto.pdf>>.

Sabemos, por tanto, que Lorenzo Pérez escribió dos textos sobre farmacéutica⁷⁷, que han llegado hasta nosotros en su versión original. En latín redactó su *De medicamentorum simplicium...delectu*⁷⁸, publicado en Toledo en 1599 por el ya mencionado Diego Serrano, también boticario, un breve escrito sobre la elección y reposición de medicamentos simples y compuestos en el que recogió las denominaciones latinas restituidas, corrompidas y castellanas de cada uno de ellos, con el objeto de instruir a los boticarios y de evitar las confusiones terminológicas entre ellos. La obra, por tanto, tiene una finalidad práctica, que se consigue, no obstante, mediante la depuración del léxico, un ejercicio muy común entre los humanistas médicos⁷⁹. A este escrito lo precedió en 1575 el *Libro de Theriaca*, publicado en castellano por el propio autor en la misma ciudad, y en el que trata diversos aspectos de los distintos ingredientes de una composición medicinal. M. T. Santamaría Hernández⁸⁰ señala que, en este caso, la finalidad de la obra es exclusivamente práctica, si bien aquí, como veremos más adelante, el autor también deja traslucir sus preocupaciones lingüísticas a través de diversas actuaciones que, aunque escasas, no deben pasar desapercibidas.

1.2. DESCRIPCIÓN DE LA OBRA

La obra que nos ocupa consta de 399 páginas y veinticuatro hojas no numeradas, ocho al principio y dieciséis al final. Su título completo es bastante explícito, y ya revela, en cierto modo, tanto el contenido como la finalidad de la misma: “Libro de Theriaca, limpio de los errores hasta nuestros tiempos en ella cometidos, y vtilissimo para preparar y configir muchos Simples y Compuestos cada dia recibidos en vso de Medicina.” (I, 1-9)⁸¹. Dicho título aparece en la portada, junto con otros datos que nos dicen que la obra fue escrita por el boticario Lorenzo Pérez, vecino de Toledo, y que fue impresa en la misma ciudad, en casa de Juan de Ayala, en el año 1575, dirigida al

⁷⁷ De las dos obras de Lorenzo Pérez habla, sobre todo, CAVANILLES 1804, 108-110; también encontramos breves descripciones de las mismas en COLMEIRO 1858, 153 y PICATOSTE Y RODRÍGUEZ 1891, 241-242.

⁷⁸ PERESIUS 1599.

⁷⁹ Cf. SANTAMARÍA HERNÁNDEZ 2006, 273-281.

⁸⁰ Cf. SANTAMARÍA HERNÁNDEZ 2005, 1489-1490.

⁸¹ La paginación que se indica con números romanos es nuestra. Se trata, en todo momento, de páginas, nunca de folios. Tras esta se especifican, en cada referencia, las líneas en las que se encuentra el texto citado.

Ayuntamiento de Toledo. También se indica en el mismo sitio que la obra cuenta con el privilegio concedido por el rey para ser vendida, especificándose a continuación la tasa de la misma.

Tras la portada nos encontramos con una carta de Juan Fernández de Herrera, Secretario del Consejo del Rey, en la que se especifica de nuevo la tasa de la obra⁸². A este texto le sigue una carta de Juan Gallo, escribano de la Cámara del Rey, redactada por mandato suyo, y que contiene la licencia de impresión⁸³. Una última carta del rey, en este caso escrita por Martín de Gaztelu, recoge la cédula que da licencia al autor para imprimir y vender el libro, “por tiempo de diez años” (VI, 17).

Las siguientes páginas se reservan a la epístola nuncupatoria, dirigida al Ayuntamiento de Toledo, en la que el autor especifica, entre otras cosas, la finalidad de la obra:

Assi yo á saber estas cosas de plantas inclinado, procure recoger los ratos de mi estudio, y escriuir vn tratado de Theriaca, solo por entender que. V. S. hauia acordado con mucha razon y prudencia, hazer vn compendio de todos los simples y compuestos medicamentos recibidos en esta ciudad en el vso de medicina, para limpiar las Boticas de los enuegecidos errores, y conseruar en salud la Republica. (XI, 7-17).

Otro aspecto señalado en la misma, muy relevante para nuestro estudio, es el de la justificación del empleo del romance en lugar del latín, lengua usual en las obras de carácter científico de la época, y que analizaremos más adelante. A esta epístola siguen tres sonetos de Alonso Sánchez, teólogo y rector del Colegio de Navalcarnero, del Doctor Tomás de Arroyo y del Licenciado Pedro Suárez, estos dos últimos médicos, dedicados al autor.

Tras estos sonetos comienza el *Libro de Theriaca* propiamente dicho, un escrito sobre un remedio universal conocido como triaca -del árabe hispano *attiryáq*, este del árabe clásico *tiryāq*, este del latín *theriaca*, y este del griego *θηριακή*, derivado de *θηρίον*, fiera, animal⁸⁴- que se empleó desde la Antigüedad y hasta los siglos XVIII-XIX, primero contra la mordedura venenosa de ciertos animales, y después como

⁸² “[...] le tassaron a tres marauedis cada pliego: con que no se pueda uender ni distribuyr sin que al principio de cada libro de la dicha impression vaya impresso esta tassa [...]” (II, 9-13).

⁸³ “[...] por la qual [carta] vos damos licencia y facultad para que por esta vez qualquier impressor destos nuestros reynos pueda imprimir el dicho libro [...]” (IV, 4-10).

⁸⁴ Cf. Real Academia Española, *Diccionario de la lengua española* (22.^a ed.) [en línea] <<http://lema.rae.es/drae/?val=theriaca>>.

panacea para diversas enfermedades⁸⁵. El cuerpo de la obra de Lorenzo Pérez está constituido por un proemio (1-4) y la triaca de Andrómaco, encabezada por una lista en latín con los simples y compuestos que la conforman y seguida de la descripción de cada uno de ellos (5-348), así como de dos secciones finales con información sobre la manera de componer la triaca y su fermentación y duración, respectivamente (348-364).

La obra concluye con un anexo en latín que incluye distintas versiones de la triaca de varios autores -los antiguos Galeno, Aecio de Amida y Pablo de Egina y el medieval Juan Actuario, así como las versiones de Andrómaco el Viejo, Andrómaco el Joven y Damócrates, recogidas por Galeno en sus escritos-, en cuya última página encontramos un colofón con información del lugar y el año de impresión (285-399). Cierra la obra un índice de contenidos (CDI-CDXXX).

Como el autor declara en la epístola nuncupatoria, la obra se redactó con el objeto de corregir los errores de los boticarios y evitar las frecuentes confusiones a la hora de elaborar la triaca, una finalidad práctica que confiere al texto una función fundamentalmente didáctica, y que nos permite encuadrarlo, quizá con ciertas reservas, dentro del género de las farmacopeas, entendidas como recopilaciones de recetas de productos medicinales con descripciones de cada uno de sus ingredientes y explicaciones sobre su composición y preparación, que, en la línea de los recetarios de tipo práctico, probablemente se alejarían de excesivas pretensiones literarias y buscarían llegar al destinatario de manera directa. Se trata, por tanto, de un texto claro y sencillo, que escapa a grandes ambiciones de erudición, pero que, no obstante, cuenta con rigor y con datos que proceden de una documentación ampliamente contrastada. Todos estos aspectos, relacionados con los destinatarios concretos de la obra, de los que dependía la elección de la lengua y de los procedimientos de expresión y el empleo de fuentes, serán ampliamente atendidos en los siguientes epígrafes.

⁸⁵ Esta famosa composición fue puesta en práctica por primera vez por el rey Mitrídates en el siglo II a. C., por quien la misma recibió el nombre de mitridato. No obstante, casi un siglo después Andrómaco el Viejo, médico del emperador Nerón, mejoró la fórmula de Mitrídates -añadiendo, entre otros ingredientes, carne de víbora-, y, desde entonces, la receta fue transmitida por diversos autores -como Galeno, que transmitió varias veces la fórmula de Andrómaco en sus escritos-. Cf. GARIJO 1992, 10-13.

BIBLIOGRAFÍA

Fuentes:

ASULANUS, F., ed. (1526.), *Omnia opera Hippocratis*, Venetiis: in aedibus Aldi, et Andreae soceri.

JUNTA, T., ed. (1565), *Galenii omnia quae extant opera*, 12 vols., Venetiis: apud Juntas.

KÜHN, C. G., ed. (1821-1833), *Claudii Galeni Opera Omnia*, 20 vols., Leipzig: Knobloch, (repr. Hildesheim: Olms, 1964-5).

LAGUNA, A., ed. y trad. (1555), *Pedacio Dioscorides Anazarbeo, Acerca de la materia medicinal y de los venenos mortíferos / traduzido de lengua griega en la vulgar castellana & ilustrado con claras y substantiales annotationes...por el Doctor Andres de Laguna...*, Amberes: en casa de Juan Lacio.

LITTRÉ, E., ed. (1839-1861), *Oeuvres complètes d'Hippocrate*, 10 vols., París: J.-B. Baillière, (repr. Ámsterdam: Akkert, 1973, 78, 89).

JAN, L., MAYHOFF, K., ed. (1892-1933), *Naturalis Historiae libri XXXVII*, 5 vols., Leipzig: Teubner.

PERESIIUS, L. (1599), *De medicamentorum simplicium et compositorum hodierno aeuo...: adiectae sunt integrae ac expurgatae eorum nomenclaturae...Laurentio Peresio...auctore*, Toleti: typis Ioannis Rodericii eiusdem urbis Typographi.

PÉREZ, L. (1575), *Libro de Theriaca limpio de los errores hasta nuestros tiempos en ella cometidos, y vtilissimo para preparar y configir muchos simples y compuestos cada dia recibidos en el vso de Medicina*, Toledo: en casa de Juan de Ayala.

WELLMANN, M., ed. (1906-1914), *Pedanii Dioscuridis Anazarbei de materia medica libri quinque*, 3 vols., Berlín: Weidmann.

Léxicos y diccionarios médicos:

BLANCARDUS, S. (1717), *Lexicon medicum renovatum...in quo totius artis medicae termini...usitati, dilucide & breviter exponuntur...hisce adjungitur Graecarum vocum Etymologia...cum indicibus locupletissimis*, Lugduni Batavorum: apud Samuelem Luchtmans.

JOURDAN, A. J. L., dir. (1820-1825), *Dictionnaire des sciences médicales. Biographie médicale*, 7 vols., París: C. L. F. Panckoucke.

Estudios:

BLANCO PÉREZ, J. I. (1999), *Humanistas médicos en el renacimiento vallisoletano*, Burgos: Universidad de Burgos, Servicio de Publicaciones.

CAVANILLES, A. J. (1804), "Discurso sobre algunos botánicos españoles del siglo XVI", *Anales de Ciencias Naturales*, tomo VII, pp. 99-141.

COLMEIRO, M. (1858), "Sección VI. Obras españolas y las demás descriptivas de plantas de la Península hispano-lusitana é islas adyacentes, ó con algunas noticias acerca de su vegetación", "Noticias biográficas", *La Botánica y los botánicos de la Península Hispano-lusitana. Estudios bibliográficos y biográficos*, Madrid: imprenta y estereotipia de M. Rivadeneyra, pp. 64-65, 153.

GARIJO, I., ed. y trad. (1992), "Introducción", *Ibn Yūlyūl, Tratado sobre los medicamentos de la Tríaca*, Córdoba: Área de Estudios Árabes e Islámicos, Cátedra de Lengua y Literatura Árabes de la Universidad, pp. 9-31.

GIL FERNÁNDEZ, L. (1997), "2. La 'barbarie' hispánica", "3. Latín y vernáculo", *Panorama social del humanismo español (1500-1800)*, Madrid: Tecnos, pp. 48-58, 59-83.

GONZÁLEZ MANJARRÉS, M. A. (2000), *Andrés Laguna y el humanismo médico: estudio filológico*, Salamanca: Junta de Castilla y León, Consejería de Educación y Cultura.

LAÍN ENTRALGO, P., ed. (1971-1973), *Historia universal de la medicina: 2. Antigüedad; 3. Edad Media; 4. Medicina moderna, siglos XV-XVII*, 7 vols., Barcelona: Salvat, (1981-1984 reimp.).

LÓPEZ PIÑERO, J. M. (1979), *Ciencia y técnica en la sociedad española de los siglos XVI y XVII*, Barcelona: Labor.

LÓPEZ TERRADA, M. L. (2002), "Médicos, cirujanos, boticarios y albéitares", *Historia de la ciencia y de la técnica en la Corona de Castilla* (J. M. López Piñero, dir.), vol. III: siglos XVI y XVII, Salamanca: Junta de Castilla y León. Consejería de Educación y Cultura, pp. 161-185.

- MARTÍN FERREIRA, A. I. (1995), *El humanismo médico en la Universidad de Alcalá: (siglo XVI)*, Alcalá de Henares (Madrid): Universidad de Alcalá de Henares, Servicio de Publicaciones, D. L.
- MAZZINI, I. (1997), *La medicina dei Greci e dei Romani. Letteratura, lingua, scienza*, 2 vols., Roma: Jouvence.
- MONTERO CARTELLE, E. (2010), *Tipología de la literatura médica latina: Antigüedad, Edad Media, Renacimiento*, Fédération Internationale des Instituts d'Études Médiévales; Porto: Gabinete de Filosofia Medieval, Faculdade de Letras.
- PÉREZ IBÁÑEZ, M. J. (1996), *El humanismo médico en la Universidad de Salamanca (siglo XVI)*, Valladolid: Universidad de Valladolid, Secretariado de Publicaciones e Intercambio Científico.
- PICATOSTE Y RODRÍGUEZ, F. (1891), *Apuntes para una biblioteca científica española del siglo XVI*, Madrid, pp. 241-242.
- SANCHO DE SAN ROMÁN, R. (1972), *Notas para una historia de la medicina toledana*, Discurso de recepción como miembro de número de la Real Academia de Bellas Artes y Ciencias Históricas de Toledo, 25 de mayo de 1969 (reproducción parcial; el texto íntegro se encuentra publicado en *Toletum: Boletín de la Real Academia de Bellas Artes y Ciencias Históricas de Toledo*, nº. 5, pp. 35-56).
- (1977), “La medicina en la imprenta toledana hasta fines del siglo XIX”, *Toletum: Boletín de la Real Academia de Bellas Artes y Ciencias Históricas de Toledo*, nº. 8, pp. 9-30.
- SANTAMARÍA HERNÁNDEZ, M. T. (2005), “Líneas generales de los textos médicos latinos de la medicina toledana renacentista”, *La Filología Latina. Mil años más* (P. P. Conde Parrado – I. Velázquez, eds.), *Actas del IV Congreso de la Sociedad de Estudios Latinos (Medina del Campo 22-24 de mayo de 2003)*, Madrid, pp. 1475-1492 (formato electrónico) / Impreso: Burgos, Instituto Castellano y Leonés de la Lengua-Sociedad de Estudios Latinos, 2009, vol. 2.
- (2006) “La difusión del humanismo médico: el boticario Lorenzo Pérez contra los *deprauata nomina* o las *demonum appellations*”, *Acta Conventus Neo-Latini Bonnensis. Proceedings of the Twelfth International Congress of Neo-Latin Studies*; Medieval & Renaissance Texts & studies vol. 315 (general editor Rhoda Schnur; edited by Perrine Galland-Hallyn, Antonio Iurilli – Joaquín Pascual Barea – George Hugo Tucker – Hermann Wiegand), Arizona Center for Medieval and Renaissance Texts and Studies, pp. 273-281.