

## EDAD MEDIA Y ENFERMEDAD

**Autora: Margarita del Valle García.**

*Supervisora de Neurología. Hospital de Cabueñes. Gijón.*

### LA ENFERMEDAD

En la Alta Edad Media, por influencia del cristianismo primitivo, la enfermedad se consideraba como una prueba que Dios enviaba al individuo (como las que sufrió Job) y sus padecimientos acercaban al enfermo a los de Jesucristo. Pero esta actitud se fue modificando con el transcurso de los siglos, hasta ver la enfermedad como un castigo divino, una penitencia por los pecados cometidos, llegando a identificarse al enfermo con el pecador.

### LA MARGINACIÓN

La marginación de ciertos colectivos e individuos dentro de una comunidad es tan antigua como la propia agrupación de seres humanos. A lo largo del milenio que enmarca la Edad Media la mentalidad colectiva experimentó una serie de evoluciones que se plasmaron en la marginación hacia determinados sectores de la sociedad. Por supuesto esta segregación no fue idéntica en todas las zonas de Europa ni alcanzó siempre la misma intensidad.

### MEDICINA Y SUPERSTICIÓN

La cultura altomedieval es autóctona de la Europa occidental, con reminiscencias del mundo latino (sobre todo en Italia, Hispania y la Galia), más el aporte germano, pero en la primitiva Edad Media los conoci-

tos que de Galeno conservaba Roma, se perdieron para los laicos, quedando relegados a los monasterios.

Las leyes bárbaras eran muy duras con el ejercicio médico. La visigoda, por ejemplo, establecía la firma de un contrato entre éste y el paciente o sus familiares, pactando los honorarios, la fianza económica que debía depositar el galeno e incluso la multa en caso de fracasar, que podía llegar a consistir en la pérdida de la libertad del médico si el enfermo era noble y moría, ya que aquél pasaba a ser esclavo de los herederos, que podían disponer libremente de su vida.

La prohibición de la Iglesia altomedieval del desmembramiento de los cadáveres paralizó el avance de los escasos conocimientos sobre anatomía. A finales del siglo XIII la disección comenzó a practicarse, pero hacia 1300 un edicto papal prohibió «despedazar cadáveres y hervirlos», fórmula utilizada por los cruzados para repatriar a los camaradas muertos en tierra de infieles y darles sepultura en lugar cristiano. Paradójicamente, el ámbito católico, incluso en la actualidad, está plagado de reliquias de santos que nos ha legado aquella época (la mano de S. Juan Bautista, el brazo de Sta. Teresa, la sangre de S. Pantaleón, el cráneo de S. Valentín, astillas de huesos, etc.). **El culto a las reliquias** creció junto a las peregrinaciones y las cruzadas y generó un considerable comercio de la picaresca a

lo largo de toda esta época. En este tipo de culto confluyen la afición a lo mágico y lo simbólico, típico de la época, unido a la práctica religiosa. A comienzos del siglo XIV comienza a sistematizarse la disección de cadáveres, pese a la oposición de la Iglesia y a las supersticiones de la época.

Tanto la enfermedad como el ejercicio de la medicina estuvieron muy ligados a supersticiones, y siguieron practicándose ceremonias precristianas y utilizándose **amuletos** lo mismo para prevenir que para combatir determinadas enfermedades. En muchas ocasiones, impotente para erradicar estos ritos paganos, la Iglesia optó por cristianizarlos.

Otra forma de superstición fueron los «**toques reales**». El hombre medieval creía que algunas enfermedades podían ser curadas por la imposición de manos del rey (creencia muy arraigada en Francia), que motivó la costumbre de acudir al soberano para recobrar la salud a través de su contacto, uso que se prolongaría hasta el siglo XVII. Igualmente los ingleses creyeron que algunos de sus monarcas eran capaces de obrar el prodigio, como Eduardo el Confesor.

También a la **Astrología** se la consideró causante de enfermedades y curaciones en una sociedad que todavía arrastraba restos de paganismo. Se recomendaba recoger las hierbas y raíces curativas en una noche determinada o cuando la luna presentaba una fase considerada favorable, creencias sostenidas también por los médicos árabes (por influencia oriental), quienes fabricaban amuletos con los signos del Zodíaco graba-

dos, que colocaban sobre la zona afectada para curar algunas dolencias tales como lumbagos, reumatismos, cólicos nefríticos... La Astrología estuvo tan extendida que llegó a enseñarse en las Universidades bajomedievales y los reyes tenían astrólogos a los que consultaban antes de tomar decisiones importantes.

Los **hechiceros y brujos** también jugaron un papel dentro de la «medicina» medieval, eran más bien curanderos entendidos en hierbas medicinales. Solían ser personas humildes, generalmente ancianas y solitarias que vendían sus recetas y servicios para poder subsistir. La comunidad recurría a ellos cuando los consideraban necesarios, pero también servían como chivos expiatorios si una calamidad incomprensible para el campesino se cernía sobre la aldea. El pueblo les temía y respetaba, considerándoles dotados de poderes extraordinarios, como matar a distancia, volar (creencia que aparece en los siglos X-XI), fabricar ungüentos sanadores y filtros amorosos... así mismo se les culpaba de las malas cosechas, de las enfermedades del ganado, etc. El vulgo les buscaba tanto para alcanzar la fertilidad como para conseguir un remedio que les impidiera concebir más. Estas creencias son reminiscencias de religiones antropológicas que, con escasas variaciones, se han encontrado en la base de todas las sociedades tribales

## MEDICINA MONÁSTICA

Durante la Edad Media el saber greco-romano quedó recluido en los monasterios, saber que luego pasaría a las escuelas

catedralicias surgidas al amparo de Carlomagno y, a partir del siglo XIII, a las Universidades. Los monjes, sobre todos los benedictinos, ejercieron la medicina, construyendo hospitales junto al edificio monacal. Este es el origen de la llamada **Medicina monástica**, que tuvo un cariz meramente caritativo. Sin embargo nunca estuvo bien vista por parte de la Iglesia: el papa Inocencio II prohibió el ejercicio de la medicina a los eclesiásticos en el Concilio de Clermont (1131) y lo ratificó en Letrán (1139), pese a la defensa de figuras del prestigio del obispo de Sevilla, San Isidoro, quién en sus *Etimologías* dedica todo un volumen a recoger todo el conocimiento médico de la época.

La cúpula romana todavía consideraba peor la práctica de la cirugía que condenó con la desafortunada frase «*La Iglesia aborrece el derramamiento de sangre*» (efectivamente, durante los autos de fe, la Inquisición firmaba las sentencias, pero eran laicos quienes las ejecutaban en su nombre). La cirugía se prohibió en el Concilio de Tours (1162) y se ratificó en el de Letrán (1215). El Concilio de Viena de 1312 especificaba que el cuidado del cuerpo es *una atribución laica*, reservando a los religiosos *la atención de las almas*.

A mediados del siglo XII la medicina se fue volviendo laica, aunque en España y en el sur de Italia comenzó mucho antes. Fue un fenómeno gradual, debido a la desconfianza con que la Iglesia vio siempre el ejercicio médico por parte de sus miembros. Por otra parte, las incipientes ciudades requerían atención sanitaria, mientras que la

medicina monástica era eminentemente rural.

Durante la Edad Media el saber greco-romano quedó recluido en los monasterios, saber que luego pasaría a las escuelas catedralicias surgidas al amparo de Carlomagno y, a partir del siglo XIII, a las Universidades. Los monjes, sobre todos los benedictinos, ejercieron la medicina, construyendo hospitales junto al edificio monacal. Este es el origen de la llamada **Medicina monástica**, que tuvo un cariz meramente caritativo. Sin embargo nunca estuvo bien vista por parte de la Iglesia: el papa Inocencio II prohibió el ejercicio de la medicina a los eclesiásticos en el Concilio de Clermont (1131) y lo ratificó en Letrán (1139), pese a la defensa de figuras del prestigio del obispo de Sevilla, San Isidoro, quién en sus *Etimologías* dedica todo un volumen a recoger todo el conocimiento médico de la época.

La cúpula romana todavía consideraba peor la práctica de la cirugía que condenó con la desafortunada frase «*La Iglesia aborrece el derramamiento de sangre*» (efectivamente, durante los autos de fe, la Inquisición firmaba las sentencias, pero eran laicos quienes las ejecutaban en su nombre). La cirugía se prohibió en el Concilio de Tours (1162) y se ratificó en el de Letrán (1215). El Concilio de Viena de 1312 especificaba que el cuidado del cuerpo es *una atribución laica*, reservando a los religiosos *la atención de las almas*.

A mediados del siglo XII la medicina se fue volviendo laica, aunque en España y en

el sur de Italia comenzó mucho antes. Fue un fenómeno gradual, debido a la desconfianza con que la Iglesia vio siempre el ejercicio médico por parte de sus miembros. Por otra parte, las incipientes ciudades requerían atención sanitaria, mientras que la medicina monástica era eminentemente rural.

## EL HOSPITAL MEDIEVAL

El primer hospital se data en Bizancio, en el siglo IV, posiblemente por influencia de Santa Elena, madre del emperador Constantino. Rápidamente se extendieron por Occidente, siempre en manos monásticas, pese a la reticencia eclesiástica. Se levantaban junto a los monasterios y eran llamados *Casas de Dios* por cumplir con el mandato cristiano de hospitalidad, que se extendía a viajeros y peregrinos de cualquier extracción social, para lo que se edificaron los anejos *xenodoquios*. Durante el siglo XI las ciudades más prósperas y algunos señores feudales fundaron hospitales en sus dominios, siempre situándolos junto a la iglesia, incluso algunos gremios construyeron hospitales para atender a sus miembros, como en las ciudades de la Hansa o los gremios de tejedores y herreros en Flandes.

Aunque se conoce muy poco sobre estas edificaciones altomedievales, se sabe que constaban de un edificio principal, donde se instalaba la enfermería, con un claustro central, la sala de camas (generalmente doce, por ser éste el número de los apóstoles, aunque en Bizancio existió uno con capacidad para cincuenta camas), la sala

de sangrías y purgas, cuarto para enfermos graves, refectorio, habitaciones para el personal médico, cocina, baño, farmacia y huerto para el cultivo de plantas medicinales. Con el tiempo la arquitectura de este tipo de construcciones se fue transformando, así surgen diferentes tipos de plantas: **basilical**, que reproduce la estructura de la basílica romana, pertenecen a este estilo el Hospital del Rey (Burgos) o el de Tonnerre (Francia); de **cruz griega**, en el centro de la cual se situaba el altar y en uno de los brazos la sala de los enfermos más graves, para que éstos pudieran seguir los oficios desde la cama; **palaciano**, gran estructura con varios pisos y corredores, capilla y vivienda para los religiosos que lo regentaban. Con el tiempo el ejercicio de la medicina pasó a manos laicas, pero los hospitales siguieron llevándolos órdenes religiosas.

En España, el primer hospital del que nos hablan las fuentes fue fundado por Mazona, obispo de Mérida, en el siglo VI. La invasión de los árabes provocó que no se daten hospitales en tierras cristianas hasta los tiempos de Alfonso el Casto, que fundó uno en Oviedo, aunque al-Andalus abundó en estas edificaciones. Posteriormente, con el auge de las peregrinaciones, se construyeron hospitales a lo largo de la ruta jacobea como los de Peregrinos (Santo Domingo de la Calzada), de San Marcos (León) o de los Reyes Católicos (Santiago de Compostela), hoy convertidos en paradores nacionales. La Orden de los Hospitalarios de San Juan, surgida a la sombra de las Cruzadas, fundó hos-

pitales en Tierra Santa tras la toma de Jerusalén en 1099, adonde acudía gran número de fieles en peregrinación. Con la pérdida de la Ciudad Santa, recuperada por Saladino en 1187, la Orden de los Hospitalarios de San Juan se traslada a Acre, donde siguieron realizando su labor humanitaria hasta que también cayó en poder musulmán en 1291. La pérdida de los Santos Lugares hizo que las Órdenes regresaran a Occidente, fundando hospitales por toda Europa. En 1170 Guy de Montpellier estableció la Hermandad del Santo Espíritu que participó activamente en la difusión de estos edificios para las clases más necesitadas, que ponían bajo la advocación del santo patrón de la Orden.

También se fundaron hospicios ya que el infanticidio fue una práctica muy corriente en la Alta Edad Media (sobre todo el de niñas), dentro de familias humildes. Era una forma de regulación demográfica y económica muy importante. Normalmente se les abandonaba en los bosques, en la puerta de un monasterio o al borde de los caminos. También fueron frecuentes los abandonos de hijos ilegítimos

## LA ESCUELA DE SALERNO

Con la fundación de la Escuela de Salerno (Nápoles), en el siglo X, la medicina se seculariza, aunque no será hasta el siglo XI cuando este centro alcance prestigio. Según la leyenda fue fundada por cuatro sabios que simbolizaban el legado del conocimiento antiguo: griego, latino, árabe y judío, levantándose sobre un antiguo balneario ro-

mano de aguas termales.

Su prestigio le hizo gozar del amparo del emperador Enrique IV Hohenstaufen, quien obligó a los médicos del Imperio a pasar un examen en Salerno antes de ejercer y que el médico prestase juramento sobre sus obligaciones. También impuso la obligación del galeno de visitar al enfermo dos veces diarias y una por la noche si era preciso. El médico no podía acordar de antemano sus honorarios ni poseer botica propia. La decadencia de esta Escuela comienza con la implantación de las Universidades, en la centuria del XIII.

Otras escuelas que adquirieron renombre en la enseñanza de la Medicina fueron Montecassino, también en Italia, y Montpellier en el Rosellón francés, ésta recibía influencia de los conocimientos árabe y judío a través de la cercana Cataluña. Montpellier conserva su prestigio como escuela de Medicina en la Francia actual.

A partir del siglo XIII cesa la influencia árabe sobre la medicina occidental y ésta comienza su propia andadura.

## LA MEDICINA EN LA UNIVERSIDAD MEDIEVAL

La primera Universidad fue fundada en París en 1215. Comenzó enseñando Medicina, pero pronto se decantó por los estudios escolásticos, oponiéndose a la cirugía y a los conocimientos empíricos.

En la España cristiana se fundó la Universidad de Salamanca en 1218, durante el reinado de Alfonso IX, pero es Alfonso X el

Sabio quien la dota de doce cátedras, entre ellas la de Medicina, siendo una de las primeras en practicar disecciones. Oxford se fundó en 1249 y, como consecuencia Enrique II ordenó el regreso a Inglaterra de los clérigos que asistían a la Universidad en París.

Los estudios de Medicina duraban cinco años y, tras superar un examen, un año más de prácticas. Se estudiaban los escritos conservados de Hipócrates y Galeno y se practicaba con cerdos. En España eran cuatro los años de universidad y dos los de prácticas. Al principio los honorarios de los profesores los satisfacían los propios alumnos; con el tiempo el monarca, el municipio o los señores, se hicieron cargo de su remuneración, que nunca fue muy elevada.

## LOS MÉDICOS

La creación de la Escuela de Salerno y luego de las Universidades, dotó de prestigio y fortuna a los médicos y se les concedió el derecho a vestirse con ropas costosas y adornarse con joyas. Había dos categorías: los de *vestido largo*, que hablaban latín y estaban formados en la Universidad y los de *vestido corto*, barberos que practicaban sangrías y conocían, al menos, treinta venas en las que podían aplicarla, sacaban piezas dentales y atendían fracturas óseas, esguinces, luxaciones, etc. En España, fueron llamados *algebristas* mientras que los universitarios recibían el nombre de *escolásticos*.

También los judíos ejercieron la medicina durante esta época, alcanzando gran repu-

tación algunos de ellos en las cortes europeas. Alfonso VII les equiparó en derechos a los médicos españoles. Durante la Plena Edad Media, cuando surgen todos los tópicos sobre los judíos, se prohibió a los cristianos ser atendidos por médicos hebreos.

## LA CIRUGÍA

En la Alta Edad Media se reducía, prácticamente, a la sangría, abrir accesos superficiales, sacar dientes y muelas y poco más, ya que su ejercicio cirujía fue prohibido sistemáticamente por la Iglesia a través de diferentes concilios.

Al amparo de la Escuela de Salerno la cirugía fue consolidándose y se practicó ampliamente en Tierra Santa para atender a los heridos en batalla. Como «anestésicos» se utilizaban ciertas plantas y vino. Teodoro de Lucca describió una «esponja soporífera»: *se hervía opio, mandrágora, beleño, lechuga, yedra, moras, acedera y cicuta con una esponja que luego se dejaba secar; en el momento de utilizarse se mojaba en agua caliente y se aplicaba a la nariz del paciente.*

Las heridas solo se cosían en casos extremos, habitualmente cauterizaban con un hierro candente, el dolor era intenso pero breve. En los rasguños poco importantes se aplicaba llantén o miel. Las quemaduras se embadurnaban con aceite de linaza o de azucena y se cubría la zona con harina o con huevo. Las fracturas se trataban con compresas empapadas en clara de huevo y aceite de rosas y las entablillaban con madera, a ser posible, de abeto.

## LA FARMACOPEA

La «farmacia» medieval heredó los remedios de la Antigüedad a través de escritos como los de Galeno o los de Plinio Segundo, ampliados por la influencia árabe. Tomaba los ingredientes de los tres reinos de la naturaleza:

- Del reino **mineral** utilizaron: compuestos de aluminio (por sus virtudes astringentes y antisépticas), alumbre (astringente), cobre (en la preparación de pomadas y otros remedios), hierro (sobre todo como desinfectante y purificante), nitrógeno (para purgar y como emoliente), azufre (como diurético, dolores de gota, etc.), dióxido de azufre (como desinfectante). También se utilizaron sales, amianto, escayola, minio (al que llamaban *bermellón*), nafta descrita por Geronimo Huerta como «...*licor vituminofo blanco que algunas veces se halla negra como el Oleo Petreolo, de admirable virtud para curar dolores antiguos procedidos de causas frias...*». Los metales se raspaban y las limaduras se mezclaban con alimentos y bebidas. Algunos tipos de **tierras**, como la *de Lemnia*, llamada así por creer que venía de la isla de Lemno, se utilizaba como antídoto contra venenos y, según el vulgo, solo podía ser cavada el día 6 de agosto. La *tierra Eritria*, que «*confolida las heridas frefcas*», disuelta en agua se tomaba contra venenos y mordeduras de serpientes. La *tierra Cimolia*, era buena para las pequeñas hinchazones y para evitar ampollas en las quemaduras. Otra clase de tierra era el *bolarmenico* que, parece ser traían desde Armenia y con la que restañaban la sangre. La sarna se curaba con la *tierra puigite*, de

textura parecida a la de la piedra pómez.

- Del reino **vegetal** se utilizaba prácticamente todo: las hierbas y raíces se aplicaban tanto directamente sobre la zona afectada en emplastos, tinturas, cataplasmas y pomadas, como en tisanas, jarabes, pociones, etc., e incluso se hacían píldoras con jugos de plantas y miel. Otras tenían que chuparse. También se usaron para teñir telas y como cosméticos. Los escritos revelan el amplio conocimiento que, sobre el mundo vegetal, tenían los clérigos medievales.

- De los **animales** se aprovechaba muchas cosas: con las glándulas prepucales del castor, se fabricaba una sustancia llamada *castóreo*, de poder antiespasmódico; de los escarabajos y otros insectos se obtenía, por desecación y trituración, un polvo conocido como *cantáridas*, utilizado en emplastos; el sebo servía contra la alopecia, además de otras aplicaciones; del rumiante almizclero se obtenía el *almizcle* que servía como antiespasmódico y carminativo... Incluso al estiércol se le reconocían poderes curativos. Otros remedios se preparaban con la orina y la saliva humana, la leche materna, lana de animales...

También se emplearon algunos **alimentos**: el tocino contra las lombrices intestinales, la carne de perdiz contra la diarrea, la harina de cebada disuelta en agua tibia para bajar la fiebre, la leche fresca para la tuberculosis en su primera fase, las bayas del laurel con vino caliente para los males de estómago... Cebollas, ajos, naranjas, miel y vino fueron utilizados sistemáticamente

## LA ALQUIMIA

Personajes tan prestigiosos como Ramón Llull o Arnaldo de Vilanova elevaron la Alquimia a importante auxiliar de la farmacia bajomedieval. Su principal esfuerzo estaba dirigido a la búsqueda de una panacea que curara todos los males: el elixir de la juventud, con el que se pretendía alargar la vida y eliminar la enfermedad. Obviamente no se logró pero los esfuerzos sirvieron de base a la Química moderna. El propósito final de la Alquimia era la transmutación de metales innobles en oro a través de la  *piedra filosofal*.

Los conocimientos alquímicos eran un compendio del antiguo saber egipcio y persa custodiado por la Escuela de Alejandría, que llegó a occidente de la mano de científicos musulmanes. Fue una práctica secreta, tanto por la desconfianza de la Iglesia, que la relacionaba con la magia y la brujería, como porque los «iniciados» se consideraban los «elegidos» para alcanzar conocimientos vedados a la gran mayoría de los mortales, por lo que sus obras fueron escritas en un lenguaje deliberadamente hermético, a base de símbolos y alegorías. Sin embargo, practicaron la alquimia hombres del prestigio de Geber, Avicena o Averroes dentro del mundo musulmán, en donde se aprendió a preparar la sal de amoniaco (usada más entre orfebres que entre médicos), el aceite de vitriolo (ácido sulfúrico), el agua fuerte (ácido nítrico), el agua regia, ciertos sulfuros metálicos, algunos compuestos de mercurio y arsénico y la obtención del *espíritu del vino* (alcohol). En la Europa cristiana cabe citar a Alberto

de Colonia, obispo de Ratisbona (conocido como San Alberto Magno); Roger Bacon (impulsor de la futura Óptica); Basilio Valentín y los antes citados Llull y Vilanova, entre otros. Dentro de las Órdenes Militares, fue practicada por los Caballeros Templarios, siendo ésta una de las acusaciones vertidas en el proceso incoado en 1307 a instancias de Felipe IV el Hermoso con el beneplácito del papa Clemente V.

## LOS SANTOS SANADORES

El hombre medieval vivió la religión de un modo rayano en lo supersticioso. En los siglos altomedievales el objetivo de la Iglesia era encauzar las prácticas paganas, de origen neolítico y latino, hacia planteamientos cristianos. La transformación de las estructuras políticas y económicas que acarrió la desaparición del Imperio romano no alteró la mentalidad ni las costumbres del pueblo, que eran eminentemente atávicas, y el paganismo siguió existiendo, profundamente asentado entre la población hasta muy entrada la Edad Media.

La Iglesia trató de cristianizar viejas creencias dotándolas de un carácter sagrado, como la fiesta pagana del solsticio de invierno, que se convierte en la Navidad, el de verano se sacraliza con la festividad de San Juan (el origen de las hogueras, que aún hoy se encienden esta noche en algunas zonas de España, hay que buscarlo en ritos ancestrales), San José y San Miguel se hacen coincidir con los equinoccios, etc. Paralelamente se orienta al pueblo hacia las fórmulas litúrgicas emanadas de la patrística. Sermones recomendando la misa



dominical y como participar en ella, la obligación de comulgar en ciertos días destacados, demuestran que no era práctica habitual del conjunto de la población. Muchos textos altomedievales denuncian ritos anticristianos y la arqueología demuestra una fuerte pervivencia del paganismo que la Iglesia tardará mucho tiempo en erradicar.

En torno al siglo XII la cruz pierde su carácter peyorativo como instrumento de martirio de Cristo y empieza a convertirse en icono de la piedad cristiana, sustituyendo al pez y al cordero que eran los símbolos altomedievales. Aparece el culto mariano traducido en la fundación de múltiples santuarios dedicados a la Virgen, intercesora entre Dios y el hombre en aquellos asuntos en los que los santos habían fracasado. También se estimula la hagiografía. Los santos, que en los comienzos del cristianismo habían sido proclamados por tradición popular, como mediadores entre Dios y los hombres, a partir de ahora son nominados por la Iglesia, que exige contar en el expediente de canonización de una relación de los milagros efectuados por el posible santo, son los llamados *capitula miraculorum*.

La imaginación popular los dota de poderes sobrenaturales y así surgen los «santos sanadores», cada uno de ellos especializado en la curación de una enfermedad determinada, por ejemplo, de los cólicos y de los dolores de muelas se ocupaba San Agapito, la epilepsia se encomendaba a San Juan, el raquitismo a San Fermín o a San Macario. Durante la Gran Peste se hicieron rogativas y sacrificios a San Roque, lo que

no frenó la mortandad. Estos santos, capaces de realizar el milagro de restablecer la salud, podían de la misma manera quitarla como castigo por un pecado cometido o por una promesa incumplida, así se creía que San Lorenzo, igual que curaba los eczemas podía provocarlos; San Benito haría lo propio con la litiasis y de la erisipela de encargaba San Silvano. La práctica de la medicina se puso bajo la advocación de dos santos de origen sirio: Cosme y Damián, como lo estuvo la griega bajo la de Asclepio o Esculapio, al que se erigieron santuarios en Atenas, Epidauro, Pérgamo, etc. Cada ciudad tenía su santo protector e incluso los gremios se buscaron un valedor celestial: los carpinteros San José, Santa Catalina los carreteros... Los ex-votos que todavía en la actualidad se exhiben en algunos santuarios e iglesias, tienen sus orígenes en esta época.

## ENFERMEDADES QUE CAUSABAN MARGINACIÓN

Eran, sobre todo, las infecto-contagiosas. La pobreza de la dieta y la falta de higiene hacía al hombre medieval especialmente vulnerable al contagio ya que la avitaminosis degenera en polioneuritis, tracomas, glaucomas... Las más constatadas entre las que causaban marginación son:

- **Lepra**, llegó a afectar a un 4% de la población europea y generó segregación radical, ya que el enfermo era separado de la comunidad. Desgraciadamente muy a menudo se confundía la lepra con otras afecciones de la piel como eczemas, psoriasis, etc., y los afectados eran tratados como le-

prosos y extrañados de la sociedad.

La paleosteología ha constatado la existencia de lepra en Europa desde el siglo III dC, pero las primeras descripciones de los médicos griegos y egipcios datan del 250 aC. Se cree que tuvo su origen en África y los esclavos la extendieron a Egipto, Siria, Asia Menor, India, China y Europa. Las invasiones y las cruzadas contribuyeron enormemente a su propagación.

La actitud hacia los enfermos de lepra varió notablemente a lo largo de la Edad Media. Hubo momentos en que se les autorizó a mendigar, pero tenían que anunciar su presencia haciendo sonar una carraca o una campanilla y se les obligaba a vestir de color gris y llevar bien visible un distintivo que señalase su condición de leproso. Las limosnas se dejaban en el suelo, para que el enfermo las recogiera una vez que el donante se hubiera alejado o se depositaban en un cesto atado al extremo de una larga vara, para evitar el más leve roce.

Como síntomas físicos para diagnosticar la enfermedad se consideraban *«pérdida de las cejas, ojos saltones y de mirada fija, hinchazón de la nariz, color amaratoado en la cara, aparición de nódulos junto a las orejas, la piel de la frente tensa y brillante, insensibilidad de la parte inferior de la tibia y de los dedos pequeños de los pies y la voz ronca»*. Otro síntoma era que, *«expuestos al frío, a los leprosos no se les ponía la carne de gallina*. Una vez que se confirmaba que el enfermo padecía lepra, se le decía una misa de difuntos, tras la cual un cortejo de vecinos le acompañaba a la leprosería,

ya que se le consideraba como un muerto en vida, y perdía todos sus derechos civiles y sus bienes pasaban al hospital de acogida. La severidad con que la Iglesia y la sociedad trató a los enfermos de lepra no se basaba tanto en el temor al contagio como en la creencia de que el mal era un castigo divino y al convencimiento de que el leproso sentía un rencor hacia los sanos que les inclinaba a las peores perversidades.

Las primeras leproserías surgieron en Bizancio, en el siglo IV, extendiéndose pronto por Europa dirigidas por los Hermanos de San Lázaro (patrón de este mal), de donde proviene el nombre de *lazaretos* por el que fueron conocidos estos establecimientos. Donde no había ninguna institución religiosa, era el municipio quien cuidaba de atender a los leprosos, pero sin permitirles el contacto con los ciudadanos sanos. Si uno de los cónyuges de un matrimonio contraía la enfermedad, el otro podía seguirle a la leprosería, aunque no estuviera afectado (lo que no fue habitual). Según datos de Schippergs a mediados del siglo XIII había cerca de 20.000 leproserías en Europa, tan extendida estaba la enfermedad. Existía la teoría de que los niños que enfermaban de lepra habían sido concebidos en el instinto pecador de la lujuria, no durante el cumplimiento del mandato divino de la procreación. La reticencia hacia este grupo alcanzó incluso a los hijos de los leprosos, que eran obligados a vivir aparte y a desempeñar los oficios más bajos. Los textos franceses mencionan, durante la hambruna de 1321, una confabulación entre leprosos y judíos para envenenar las fuentes y pozos. Los lepro-

sos, reconocieron la acusación, por lo que el rey Felipe V el Largo les condenó a la hoguera y los judíos fueron expulsados del reino, aunque algunos lograron comprar su permanencia.

En 1873, el noruego Armaner Hansen descubrió la *Mycrobacterium leprae*, causante de la enfermedad en sus dos manifestaciones, la *lepra tuberculoide* y la *lepra nerviosa*. El período de incubación es muy amplio, varía de unas pocas semanas hasta más de 30 años. Adopta un curso crónico con brotes y remisiones más o menos largas. Se localiza, principalmente, en la piel, mucosas y nervios periféricos, puede presentar atrofia muscular, a veces con reblandecimiento óseo o pérdida de los dedos. Otra complicación es la ulceración perforante de los pies. La necropsia ha descubierto lesiones en hígado, bazo, ganglios linfáticos, testículos, médula ósea, etc., en los casos avanzados. Las principales vías de contagio son las mucosas y el aparato respiratorio.

La lepra no está erradicada en la actualidad. Estadísticamente hay unos quince millones de leprosos en el mundo, de los que sólo un pequeño porcentaje recibe asistencia sanitaria. El temor al contagio y la leyenda negra que acompaña a la enfermedad, hace que las leproserías sigan siendo ubicadas lejos de cascos urbanos e independientes de cualquier otro centro para infecto-contagiosos.

El estudio de los huesos exhumados de los cementerios de leproserías medievales, ha permitido constatar que a menudo la **sí-**

**filis** se confundía con lepra. Se creyó que la sífilis fue «importada» a Europa por los marineros que regresaban del Nuevo Mundo (posiblemente debido a una epidemia de esta enfermedad sufrida a caballo entre los siglos XV y XVI), pero la paleosteología ha demostrado su existencia en momias procedentes del Antiguo Egipto (el estudio, en París, de la momia de Ramsés II por una comisión de científicos occidentales, demostró que este faraón de la Dinastía XVIII padeció la enfermedad). Los italianos la llamaron «*mal del francés*», los franceses «*mal de los alemanes*», los flamencos «*mal español*», los rusos «*mal de los polacos*» y los turcos «*mal de los cristianos*». Geronimo de Huerta, en el siglo XVII, la describe como «*un mal que trajeron de Nápoles los soldados de los Reyes Católicos*». Es posible que el súbito descenso de la lepra a finales del siglo XIV se deba a que es entonces cuando se aprende a diferenciar ambas enfermedades. La sífilis se manifestaba por la aparición de bubones, llagas hediondas en la nariz, boca y otras partes del cuerpo, con dolores articulares y de cabeza y pérdida capilar. De Huerta cree que es el mismo mal que Plinio describe como *mentagra* **Fuego de San Antón, mal de los ardientes, o enfermedad del cornezuelo**, producida por un exceso de ergotina, sustancia segregada por el hongo *Claviceps purpurea* que se cría en el centeno en mal estado, por lo que incide, principalmente, en las clases más bajas. Suele aparecer en otoño, después de veranos húmedos y calurosos, que favorecen la aparición del hongo. El afectado sentía como si un fuego le abrasara interiormente hasta hacerle enloquecer de dolor.

La primera epidemia que recogen las fuentes fue en 857; otras datadas son las de 945 en París y 994 en Aquitania. La de 1029, el monje Adenar, la describe como «*un fuego de pestilencia que ataca a las poblaciones del Lemosin*». En 1089 una nueva epidemia recorrió Europa.

Se manifiesta en dos grupos principales de síntomas: vasculares y nerviosos. Produce el engangrenamiento de las extremidades, que se ennegrecen y encogen, con el desprendimiento de los miembros y, finalmente, la muerte. Para socorrer a los enfermos se fundó la Hermandad de los Hospitalarios de San Antón, por ser éste el santo al que se encomendaban los afectados. Como remedio los monjes sustituían el centeno por trigo en la dieta del paciente y, a los que habían alcanzado la fase gangrenosa, se les amputaban los miembros ennegrecidos.

- **Baile de San Vito o corea**, que en Italia se suponía provocada por la picadura de la tarántula y lo intentaban curar con música, lo que dio lugar a una composición musical: la tarantela. Debe su nombre a que los afectados invocaban a San Vito para que los librara del extraño mal.

Ataca a determinados núcleos del eje encefalo-medular. El síntoma principal es la aparición de movimientos involuntarios, rápidos, desordenados, de gran amplitud y sin finalidad ninguna. Puede afectar a cualquier región muscular (facial, del lenguaje, las extremidades, etc.). Sydenham, en el siglo XVIII, lo identificó con la *corea*, enfermedad mental y nerviosa.

- **Garrotillo o difteria**, enfermedad infecto-contagiosa, aguda y febril causada por el bacilo *Corynebacterium diphtheriae*, descubierto por Klebs y Loeffler en 1873. Se manifiesta por palidez, vómitos, fiebre y la aparición de falsas membranas en la garganta que producen sofocación (*garrotillo*) y termina provocando la muerte por asfixia. Plinio la describe con ulceración en la boca y llagas pestilentes.

- **Peste blanca o tisis**, constatada desde la prehistoria a través de la paleosteología. La produce el *Microbacterium tuberculosis*, descubierto por Koch en 1882. Se trata de una enfermedad epidémica que evoluciona a brotes que se desarrollan a lo largo de decenios. Los síntomas son: extremado enflaquecimiento, enrojecimiento cutáneo provocado por la persistente fiebre y tos con expectoración sangrienta. La tuberculosis fue erradicada de España hace unos cuarenta años, pero últimamente ha resurgido tras la llegada de inmigrantes procedentes del Tercer Mundo.

- **Piojos guerreros o tifus**. Santiago Loren la define como «...*una enfermedad de guerras, de hambres, de prisioneros, de cárceles, de barcos y ciudades medievales...*». Está producida por un germen llamado *Rickettsia*, que se transmite al ser humano a través del piojo.

- **Mal aire o paludismo**. Surgido en las zonas pantanosas italianas hoy desecadas, se extendió por toda Europa en varias ocasiones. Se la llamó «malaria» (del italiano *mala aria* = mal aire), por pensar que el aire putrefacto de las ciénagas era el cau-

sante de esta enfermedad parasitaria. Los síntomas son fiebres intermitentes, anemia y manifestaciones nerviosas. En su fase más avanzada se produce un aumento del volumen del bazo y el hígado.

En la actualidad es endémica de países cálidos y húmedos, situados en el mal llamado *Tercer mundo*. La produce la picadura de la hembra del mosquito *Anopheles*. Los síntomas en su manifestación más maligna se manifiestan por episodios febriles intermitentes, fuerte anemia y pérdida de leucocitos y aumento del tamaño del hígado y del bazo.

- **Viruela**, infecto-contagiosa aguda. Se manifiesta por un proceso catarral febril, seguido de una fase eruptiva que termina siendo pustulosa. Los primeros datos sobre ella se remontan al año 164 dC, durante el mandato de Marco Aurelio Antonino, por lo que las fuentes la llaman *peste antonina*. También los textos árabes la citan con frecuencia. El índice de mortalidad era tan alto que causaba auténtico terror entre la población. Fue erradicada a mediados del XX.

- **Peste negra**. Producida por el bacilo *Yersinia pestis*, aislado en 1894 por el microbiólogo Yersin, durante una epidemia en Hong-Kong. Es transmitida por la pulga de la rata negra (*Xenopsylla cheopis*). La pulga pica a la rata y la subciona la sangre infectada con el bacilo, que se multiplica en la pulga hasta saturarla e impedirle alimentarse, por lo que regurgita e inyecta los gérmenes en la nueva picadura. También se contagia de hombre a hombre por vía pulmonar-respiratoria. Según el demógrafo

inglés Russell, la pandemia se llevó a un tercio de la población europea, un cuarto en Inglaterra. Afectó a todas las capas sociales (con mayor incidencia en las más bajas) y causó la muerte del rey Alfonso XI durante el sitio de Algeciras. Se presenta principalmente:

- a) *bubónica*, al afectado le salían unos bubones en las ingles, axilas o cuello. Morían entre el 40 al 90% en, aproximadamente, una semana.
- b) *neumónica*, caracterizada por las placas de color negro-azulado que salían en el cuerpo del enfermo, sintomatizada por fiebre, ahogos, tos y esputos sangrientos. Se llevaba entre el 90 al 100% de los contagiados, que morían en el término de tres días.

Fue erradicada de Europa por la llegada de la actual rata gris, que exterminó a la rata negra, portadora de la pulga.

En el caso de la *peste negra* la marginación se invierte, es decir, no se expulsa al enfermo, sino que es el sano el que se auto-exilia ante el terror al contagio y huye de la ciudad buscando el aire limpio, como relata Boccaccio en *El Decameron*: «...imitemos a los que han partido y parten de la ciudad y huyendo de la muerte... en el campo el aire es mucho más puro, más fresco; allí hallaremos con abundancia cuanto a la vida es necesario. Siquiera nuestra vista no se fatigará con el continuo espectáculo de muertos y enfermos; pues si bien los habitantes del campo no están al abrigo de la peste, el número de apestados es mucho menor en proporción...». Efectivamente, parece que la única solución que encuentra el

habitante de la ciudad es la huida al campo, y la histeria colectiva produjo un éxodo masivo que propagó la epidemia al medio rural. *Villages desertes* en Francia, *lost villages* en Inglaterra, *wüstungen* en Alemania, *despoblados* en Castilla dejaron constancia de la envergadura de la pandemia. Geronimo de Huerta, en el siglo XVII, la describe de esta manera: «...*deftruyò de tal fuer- te la géte de todas eftas regiones, que muchas ciudades grádes quedaró fin moradores: y la razón de ir hàzia el Occidente, es fequir el movimiento del fol, pórq fus rayos, y los delos otros planetas, y eftrellas, van difponiendo el aire por donde van paffando, y tambien alguna parte del mifmo aire fe mueue arrebatadamente con ellos, y caminando hàzia el Poniente, va effe mal cruel figuiendole por el mifmo camino...*»

En un intento de combatirla se realizaron rogativas, misas, procesiones... Otra medida para luchar contra la epidemia fue el alejamiento de los cadáveres, así en Aviñón los cuerpos fueron arrojados al Ródano para que las aguas los llevaran hasta el mar, pero las corrientes los devolvían a la playa, lo que produjo un rebrote más virulento. Otros «remedios» consistían en quemar incienso y manzanilla en las casas para que sus vapores las purificaran, frugalidad con la comida y la bebida, no frecuentar las aglomeraciones, no bañarse, evitar las excitaciones y frotarse la piel con vinagre o agua de rosas. Los muebles y enseres de los fallecidos eran quemados y sus casas desinfectadas con azufre y luego se encalaban.

Las causas de la pandemia, según los contemporáneos, fueron las siguientes:

- Conjunción adversa de los astros.
- Castigo divino por los pecados de los hombres. El propio Boccaccio llegó a escribir: «... *sin duda en castigo de nuestras iniquidades* cayó [la peste] *sobre nuestra querida ciudad* [Florencia]...»
- Movimientos sísmicos que agitaron la tierra y por las grietas surgieron vapores inmundos que apestaron el aire.
- Los judíos, que envenenaron fuentes y manantiales.

Como consecuencia del miedo al contagio surgió, casi al mismo tiempo en toda Europa, el movimiento de las Hermandades de Flagelantes, con el propósito de erradicar la enfermedad a través de la penitencia, ya que era considerada una plaga de origen divino. Bandas de cientos, incluso miles de personas recorrían el continente cargados con cruces, orando y autoflagelándose con látigos de puntas metálicas. En su recorrido, propagaban la infección. Los Flagelantes fueron rápidamente condenados por la Iglesia, debido a las duras críticas que dirigían a la forma de vida de la cúpula eclesiástica y combatidos incluso con la hoguera.

La teoría que culpaba a los judíos del envenenamiento del agua potable desencadenó una persecución que acabó en una masacre: en la ciudad suiza de Chillon en septiembre de 1348, y tras haber sido sometidos a tortura, los judíos «confesaron», lo que desencadenó la furia de las masas. Narra la Dra. Sutcliffe que en Basilea todos los judíos de la ciudad fueron encerrados en un edificio de madera y quemados vi-

vos; 2.000 fueron asesinados en Estrasburgo; 12.000 en Maguncia, 600 en Bruselas; en julio de 1349, una multitud dirigida por los Flagelantes, realizó una atroz matanza en la judería de Frankfurt.

Según las fuentes la peste tuvo su origen en la meseta de Asia central y fue llevada hasta la colonia genovesa de Caffa, en Crimea, por las hordas mongolas que la sitiaban. El khan ordenó catapultar los cadáveres infectados dentro de la ciudad, en una incipiente forma de guerra bacteriológica. Marineros genoveses la llevarían hasta Italia desde se propagó rápidamente por toda Europa, alcanzando Escandinavia en 1352, llevada por los mercaderes de la Hansa. Epidemias similares se repitieron en otras ocasiones durante el resto de la Edad Media: Italia la sufrió ocho veces más, once Inglaterra, tres Francia, también conocieron rebrotes Castilla y Cataluña, pero nunca de forma tan virulenta como en el siglo XIV.

La creencia de que la pandemia había sido un castigo divino por la relajación de la moral, hizo nacer en las masas un sentimiento colectivo de culpabilidad. Aparecen los *Libros de Horas*, que son consideraciones sobre la muerte, el juicio final y el infierno. Incluso la palabra «macabro» surge en esta época. Algo más tarde, pero con la misma base, nace el *Arts moriendi*, con sus alegorías sobre la muerte y el más allá y se pintan escenas de danzas macabras, en las que un esqueleto baila con representantes de todos los estamentos sociales y de todas las edades para, al final, erguirse victorioso sobre los danzantes. Simboliza el triunfo de

la Muerte igualatoria sobre la Humanidad, sin distinción de condición social ni de edad. La obsesión por la muerte parece un *leit motiv* para el hombre medieval. El final del siglo XII es la época en la que el historiador Le Goff sitúa la «invención» del Purgatorio, lugar intermedio entre el Cielo y el Infierno en el que el alma *purga* sus imperfecciones humanas, como esperanza de salvación para el hombre medio.

Otra epidemia contagiosa fue la llamada **sudor del inglés**, que fué descrita desde mediados del siglo XV y que hoy se identifica con la gripe. En Italia fue conocida como la *influenza*.

Hubo enfermedades que generaron marginación en la Plena y Baja Edad Media porque traían consigo falta de trabajo, como los **ciegos** y los **tullidos**.

La mala alimentación, unida a la falta de higiene, eran responsables de la abundancia de cegueras producidas por glaucomas y tracomas. El **glaucoma** es típico de la Edad Media. Se distinguen dos formas: la congestiva, en la que la raíz del iris obstruye el ángulo de la cámara anterior del ojo (más frecuente en las mujeres), y la simple, que consiste en un trastorno del mecanismo de filtración. Degenera en ceguera total. El **tracoma** es una queratoconjuntivitis granulosa crónica determinada por el *Chlamydia trachomatis*. En su primera fase es muy contagiosa, el hacinamiento y la suciedad favorecen la transmisión. Se manifiesta por fotofobia, lagrimeo, sensación de ardor local y trastornos visuales, hasta producir la incapacidad permanente del ojo.

En la Alta Edad Media la **epilepsia** fue considerada como *el mal de los grandes hombres* y no estaba mal vista. Parece que la propia Sta. Hildegarda de Bingen lo padeció. Con el transcurrir del tiempo se consideró que las personas afectadas por este mal eran víctimas de una posesión demoníaca lo que llevó a la marginación del afectado. Su curación era intentada a base de exorcismos para expulsar al demonio del cuerpo poseído.

En la Alta Edad Media la **locura** no implicaba marginación: los locos eran tenidos por intermediarios entre el mundo sobrenatural y los hombres, dotados del poder de predecir; ingenuos y sinceros por lo que estaban más cerca de Dios, tanto es así, que hasta bien entrado el siglo XVI no aparecen datados los primeros manicomios, lo que indica que con anterioridad a esta fecha no se recluía a los locos. Solo en sus formas más violentas fue considerada como *mal del demonio* e intentada curar con exorcismos. La *frenesis magna*, llamada así porque el que padece la enfermedad rechina los dientes (en latín *frendere*), hoy conocida como esquizofrenia, se trataba de curar con música.

## ENFERMEDADES MÁS FRECUENTES

Numerosos textos han dejado constancia de las enfermedades que aquejaron a la población medieval con mayor frecuencia:

- El **carbunco**, conocida también como *ántrax maligno*, enfermedad infecciosa producida por el *Bacillus anthracis*, que debe

su nombre al tono negro brillante que adquieren las pústulas, parecido a la antracita. Se manifiesta de tres maneras:

- a) Pústula y edema malignos, localizados en la zona de la piel por la que penetró el bacilo. A las 48 horas surge una pequeña marca roja parecida a la picadura de un insecto, que en poco tiempo se convierte en una úlcera indolora que endurece y adquiere el tono negro brillante característico. También aparecen síntomas de infección general (fiebre elevada, escalofríos, dolor muscular y de las articulaciones, hipotensión, pulso acelerado, diarreas, vómitos...); la muerte sobreviene en una semana aproximadamente. En el edema maligno predomina la tumefacción, el malestar general aparece con mayor rapidez y evoluciona más deprisa.
- b) *Neumonía carbuncosa*. Es menos endémica porque su mecanismo de contagio (inhalación) es menos frecuente.
- c) *Enteritis carbuncosa*, caracterizada por un cuadro enterítico agudo, mortal en uno a tres días. Puede ir acompañado de pústulas o edemas, con fiebre elevada, vómitos y hemorragias. El contagio se produce por la ingestión de aguas contaminadas.

Estuvo muy extendido entre los animales domésticos (ovejas, cabras, vacas,



cerdos, caballos). El hombre se contagiaba por el contacto con las esporas alojadas en la lana o la piel de los ejemplares enfermos. La puerta de entrada son las pequeñas erosiones de la piel. Los animales se infectan en los establos o en prados donde abundan las esporas procedentes de bacilos eliminados por la orina y heces de animales contaminados. Produjo grandes epidemias.

- El **escorbuto**, cuya primera descripción llega con las Cruzadas, lo produce un déficit de la vitamina C por falta de consumo de verduras frescas y frutos cítricos. Los síntomas son: depresión nerviosa, piel amarillenta, tumefacción de las encías, hemorragias, dolores en las articulaciones y manchas en la piel que primero son rojas, se vuelven violáceas, verdes, verde-amarillentas y finalmente amarillas, debido a la alteración de los pigmentos de la sangre. Fue especialmente temida por los marineros de la Edad Moderna en sus travesías transoceánicas.

- La **gota** (bajo la advocación de San Mauro), fue muy frecuente. Es una alteración del metabolismo nucleoproteico por la cual se produce un aumento del ácido úrico en la sangre (hiperuricemia), acompañada de dolores en las articulaciones, en ataques que se van haciendo más frecuentes e intensos, interrumpidos por períodos asintomáticos. En algunos casos la hiperuricemia depende de la excesiva ingestión de nucleoproteidos (hiperuricemia alimentaria), pero otras veces depende del aumento en el

catabolismo de los ácidos nucleicos, como en la fase resolutive de la neumonía. El ataque gotoso se caracteriza por dolor articular, con hinchazón y enrojecimiento local de la piel, y las articulaciones más frecuentemente afectadas son las de la mano (quiragra) y las del pie (podagra). Una receta que describe Schippersges y que extrae de la *Physica* de Hildegard recomienda aplicarse una pomada fabricada con *cuatro partes de ajeno machacado, dos de sebo de ciervo y una de tuétano del mismo animal*; otra aconsejaba *bañarse con el agua en la que haya hervido todo un hormiguero*. Los remedios recetados por Hildegard son siempre así de curiosos.

Las **hernias** aparecen a menudo descritas en las fuentes, sobre todo las abdominales. Al enfermo se le purgaba y ponía a dieta para, finalmente, aplicarle cataplasmas y vendajes. Al final del período medieval se empleará la cirugía.

- Entre las enfermedades del hígado destaca la **hipropesía**, con inflamación de las extremidades, flatulencia e hinchazón del vientre, que al golpearlo sonaba como un tambor.

- Abundaron las **enfermedades de la piel**, como chancros, producidos por el bacilo de Ducrey, eczemas, erisipela, etc., de las que la iconografía medieval nos ha legado multitud de ejemplares.

- Eran, así mismo, corrientes enfermedades como asma, cálculos, pulmonía y numerosas afecciones de tipo respiratorio y las que afectan al sistema digestivo.

## LA DIETA

En los últimos tiempos medievales reaparecen pandemias que diezmaron a la población. La vulnerabilidad a epidemias y contagios era provocada por la malnutrición que reflejan las pinturas flamencas, donde se representan a jóvenes con síntomas de haber padecido raquitismo infantil: párpados caídos, exagerada delgadez, abdomen hinchado y piernas ligeramente arqueadas, de lo que se deduce una dieta escasa en proteínas y vitaminas. Se calcula el límite con lo que una persona podía vivir en unas 1.500 calorías y parece evidente que una gran parte de la población no llegaba a este mínimo, de ahí todas las referencias literarias que hacen mención al hambre e incluso a la práctica, consciente o no, del canibalismo: son comunes los relatos de posaderos que asesinan a viajeros ocasionales para servirlos luego cocinados.

Los glúcidos se tomaban en cantidad abusiva, de los cuales la totalidad eran cereales y leguminosas, el cereal (centeno y cebada en la mesa campesina) se consumía en pan y, sobre todo, cocinado como gachas. Se tomaban potajes de legumbres y, entre las verduras, predominaban el nabo, la cebolla y la berza. La carne era un alimento de clases privilegiadas, el labriego la comía en contadas ocasiones, principalmente de cordero y de cerdo, se consumía fresca en época de matanza y el resto del año ahumada o en salazón, la mayor parte de las veces, en no muy buenas condiciones. El pescado se consideraba un alimento para enfermos, débiles, etc., y solo se consumía durante la Cuaresma. El vino era uno

de los pocos lujos permitidos al campesino, lo tomaba mezclado con miel y especias y, a menudo, cocido. También bebía cerveza, a la que se añadió lúpulo a partir de la Plena Edad Media. Ambas bebidas les proporcionaban buena parte de las calorías que consumían diariamente

## LA HIGIENE

La falta de higiene predisponía a la enfermedad. Los antiguos baños públicos romanos habían desaparecido por oposición eclesiástica, que aducía razones de moralidad (solo recomendaba baños a los enfermos). Existían unos lugares a los que se llamaba *baños públicos*, pero eran una especie de burdeles, no demasiado encubiertos. Vivir en la ciudad significa una convivencia más estrecha, con mayor densidad de población y, además, el ámbito urbano genera unos espacios distintos a los del campo con sus plazas, iglesias, tabernas..., todo ello conlleva un contacto mayor, los ciudadanos coinciden en el mercado, el horno, el lavadero público, y hace que las enfermedades se propaguen con más rapidez y afecten a más personas que en el medio rural. Durante estas centurias los pozos se contaminaban con frecuencia, pero se seguían utilizando. Se vivía entre excrementos, el agua sucia corría por la anarquía de calles pobladas de ratas, las letrinas eran comunes, la basura se acumulaba en improvisados vertederos, los animales domésticos vivían junto a los hombres ya que se utilizaban como foco de calor durante el invierno... Todo eso convertía a la ciudad en el caldo de cultivo ideal para la gestación y propa-

gación de todo tipo de enfermedades.

Pero la sociedad medieval marginó a muchos más colectivos: a la mujer, al anciano y al niño por considerarlos inferiores en su debilidad, al peregrino, al vagabundo, al buhonero y al juglar, por carecer de un hogar reconocido y de unos vecinos que pudieran salir valedores de su solvencia moral, dentro de esa forma obsesiva de entender la religión, típica de la época. Algunos oficios, por ser considerados sucios o impuros y marginó también a todo lo que consideró distinto. El miedo a lo diferente, a aquello que puede romper la rutina de unas gentes ancladas en sus costumbres; la desconfianza ante lo desconocido y la ignorancia en la que se hallaba sumida la sociedad, son los pilares en los que se sustentan los prejuicios que sirven de justificación a la marginalidad social durante la Edad Media.

## BIBLIOGRAFÍA

- *3.000 años de Historia de la Medicina.* **H. Goerke.** ED. G. GILI, S.A. Barcelona, 1986
- *Historia, medicina y sociedad.* **J. Riera.** ED. PIRÁMIDE. Madrid
- *Historia de la Medicina.* **J. Babini.** TAURUS. Barcelona, 1980
- *Historia de la Medicina.* **P. Lain Entralgo.** SALVAT. Barcelona 1979.
- *Manual de Historia de la Medicina y de la Profesionalidad médica.* **Santiago Loren.** ANAPOLE
- *Historia de la Medicina.* **J. Sutcliffe.** BLUME
- *La peste negra.* **E. Mitre y otros.** CUADERNOS HISTORIA 16
- *El Decameron.* **Boccaccio.** EDAF, S.A.
- *La piedad y la horca.* **B. Geremek.** ALIANZA UNIVERSIDAD. Madrid, 1989
- *Europa 1492.* **F. Cardini.** ANAYA. Madrid, 1989
- *Marginalidad en la Edad Media.* **N. Guglielmi.** ED. UNIVERSITARIA. Buenos Aires. 1986.
- *Historia económica de Europa. Edad Media.* **C. Cipolla.** ARIEL HISTORIA. Barcelona, 1981.
- *Edad Media.* **J. García de Cortazar.** ED. NAJERA. Madrid, 1986
- *La Baja Edad Media.* **J. Vandeón.** HISTORIA 16. Extra XVII.
- *Historia de la Edad Media en Occidente.* **E. Mitre.** CATEDRA. Madrid, 1995.
- *Historia Natural de Cayo Plinio Segundo.* Traducida por el Licenciado Geronimo de Huerta. F.N. Madrid 1629. Reedición facsimil 1982.
- *El Arte de los Metales.* **Licenciado Albaro Alonfo Barba.** IMPRENTA DEL REYNO. Madrid MDCXXX. Reedición facsimil Madrid 1977.
- *El jardín de la salud.* **H. Schippergs**
- *Química general moderna.* **J. A. Babor.** EDITORIAL MARIN. Barcelona 1964.