

Medicina, literatura y humanismo en la cultura hispánica de la Edad Moderna
Medicine, Literature and Humanism in Early-Modern Hispanic Culture

Introducción/Introduction

Ted L. L. Bergman
 (University of St. Andrews)
 María Luisa Lobato
 (Universidad de Burgos)

Sponsored by:

University of Saint Andrews
 Institute of Modern Languages Research



Universidad de Burgos
 Grupo Proteo



Collaborators:

Universität Münster
 Sorbonne Nouvelle. Paris III



En 2014 se publicó *Medical Cultures of the Early Modern Spanish Empire*, una colección de ensayos editada por John Slater, María Luz López-Terrada y José Pardo-Tomás. En su introducción los editores avisaron contra una perspectiva dominante pero dañosa entre muchos investigadores fuera del ámbito del hispanismo. Se trata de el hecho de que “la historia de la medicina española [que implica también la del imperio] a menudo les ha servido a los estudiosos como un ejemplo extraño y negativo, o una historia de oportunidades perdidas, de indiferencia cruel hacia la salud de la población indígena, y de un poder enorme malgastado en conseguir algún fin siniestro. En resumidas cuentas, la historia de la medicina española muchas veces incluye una gran cantidad de tonterías.”¹ La misma introducción avisó de que todavía en 2014 quedaban muchos retos por vencer en cuanto a profundizar, matizar y difundir una comprensión más exacta de la idea de “culturas médicas,” especialmente en un contexto imperial.

Nosotros, los editores de este número especial, sabemos que a los que se especializan en la historia de la medicina española, especialmente los que han seguido y contribuido a los estudios propiamente españoles de la última década en revistas como *Dynamis* o *Asclepio*, les puede sorprender que su disciplina todavía sufra las consecuencias de cierta “leyenda negra” desde el exterior.² Esta intentaría apartar al mundo hispano del resto de Europa (y de sus

¹ “Spain's medical history has frequently served scholars as a bizarre, negative example or a story of missed opportunities, callous disregard for the health of indigenous peoples, and great power squandered to some dark purpose. In short, the history of Spanish medicine often includes a great deal of nonsense.” *Medical cultures*, p. 1.

² Aunque hay trabajos anteriores en los que se reivindica una historia de la medicina española no impregnada de la leyenda negra, para este aspecto es fundamental el libro *Más allá de la leyenda negra: España y la revolución científica / Beyond the black legend: Spain and the Scientific Revolution* (2007) editado por William Eamon y Víctor Navarro. La introducción del mismo será de mucha utilidad para todo lector interesado por el tema y el

imperios correspondientes) en cuestiones de medicina, sus avances, sus debates y su integración en un contexto cultural más amplio desde la política hasta las artes. Mientras que la leyenda negra fue productivamente cuestionada a lo largo del último siglo, el tratamiento más equilibrado de la historia de la medicina española como resultado de este cuestionamiento es un fenómeno más reciente en términos relativos.³

En la misma introducción de *Medical Cultures of the Early Modern Spanish Empire*, los editores citan 2004 como punto de partida de un aumento del interés sobre estas cuestiones desde la perspectiva de trabajos escritos en inglés y mencionan varias monografías como ejemplo.⁴ Desde 2014 se han publicado más, incluso algunas cuyo enfoque puede considerarse que contribuye al estudio de las “culturas médicas,” pero aun así queda mucho por hacer.⁵ Sirva este preámbulo para decir que la colección de ensayos que presentamos aquí en *eHumanista* debe mucho a los logros ya conseguidos en la última década por diversos investigadores, muchos de ellos representados en este número; y al mismo tiempo reconocemos que los avisos generales de los editores de *Medical Cultures of the Early Modern Spanish Empire* hace cuatro años siguen vigentes.

Por tanto, este número tiene dos fines principales: 1) mantener y extender el concepto de culturas médicas de la Edad Moderna, es decir, explorar más a fondo la intersección entre medicina, literatura, religión, política, lo oral y lo escrito, y diversos fenómenos culturales más; 2) reunir los trabajos de historiadores, expertos en medicina e investigadores de literatura hispánica en un solo volumen como muestra de lo imprescindible que es el acercamiento interdisciplinario al estudiar las culturas médicas; 3) animar a todos a fomentar más encuentros, sean reuniones científicas o publicaciones conjuntas, que permitan seguir y ampliar esta interdisciplinaridad.

Agradecemos al profesor Antonio Cortijo, director de *eHumanista*, el habernos brindado la oportunidad de compartir estos trabajos con lectores académicos, tanto los que ya tienen experiencia en estudiar la medicina en el contexto del humanismo hispánico como los que solo han intuido lo profundo y amplio de las culturas médicas de la Edad Moderna, tal vez por ver unas referencias a la medicina al hilo de sus lecturas. Esperamos que después de leer estos artículos, el lector para quien el tema es nuevo se dé cuenta de que sería imposible separar el discurso médico de otros que tal vez se consideren más humanísticos y menos ‘científicos.’ Esperamos que el lector experimentado se inspire aún más y que encuentre otros ejemplos para apoyar, desarrollar y mejorar sus propias conclusiones. Como ya se ha mencionado, la urgencia que sentimos —especialmente el editor de formación norteamericana— de difundir estos estudios puede sorprender un poco a los historiadores españoles especializados, pero nuestras

cambio de perspectiva historiográfica. También, para la historia de la ciencia en general, véanse: *Todos son hojas: Literatura e Historia Natural en el Barroco español* (2010) de John Slater y *The refracted muse: literature and optics in early modern Spain* (traducido al inglés en 2017) de Enrique García Santo-Tomás.

³ Entre los trabajos claves se incluyen los siguientes como ejemplo: *Ciencia y técnica en la sociedad española de los siglos XVI y XVII* (1979) de José María López Piñero; trabajos de Álvaro Martínez Vidal y Pardo Tomás sobre los novatores a partir de 1995 en “*In tenebris adhuc versantes*. La respuesta de los novatores españoles a la invectiva de Pierre Régis”; las aportaciones de Jon Arrizabalaga sobre el morbo gálico, incluso los que tratan del resto de Europa, como es *The Great Pox: The French Disease in Renaissance Europe* (1997), editado por Jon Arrizabalaga, John Henderson y Roger French.

⁴ *Medical cultures*, p. 2.

⁵ Los ejemplos citados en *Medical Cultures* son: *The Plague Files: Crisis Management in Sixteenth-Century Seville* (2012) de Alexandra Parma Cook y Noble David Cook; y *Medicine, Government and Public Health in Philip II's Spain* (2011) de Michele L. Clouse. A ellos podemos añadir unos ejemplos más: *Anxieties of Interiority and Dissection in Early Modern Spain* de Enrique Fernández Rivera (2015), *Anatomy and Anatomists in Early Modern Spain* (2016) de Bjørn Okholm Skaarup y *Ambiguous Antidotes: Virtue as Vaccine for Vice in Early Modern Spain* (2017) de Hilaire Kallendorf.

conversaciones con ellos nos indican que todavía hay mucho en lo que una disciplina puede aprender de la otra.

Para poder entender lo difícil que es separar lo médico de otros contextos durante la Edad Moderna, es necesario ver que en tiempos anteriores, erróneamente considerados por algunos como más primitivos, tampoco fue fácil hacerlo. Esto lo vemos en el artículo de Carmel Ferragud, “La enfermedad y la práctica médica en los sermones de Vicente Ferrer,” que revela cómo la utilización de imágenes relacionadas con la salud, la enfermedad y la práctica de la medicina se empleaban para transmitir el mensaje evangélico y su ideal de conversión. El hecho de que los asuntos teológicos complejos se pudieran explicar con ideas médicas más sencillas nos ofrece una visión de un pueblo medieval que veía la medicina como algo práctico y cotidiano, no como ámbito exclusivo de unos eruditos. Ferragud explica que el predicador no se interesaba tanto por el galenismo médico, ni por la misma “etiología natural de la enfermedad,” pero sí era muy consciente de que un “mercado asistencial, muy plural, se veía nutrido por una extensa gama de curanderos, adivinos, conjuradores, empíricos, hombres y mujeres de las tres religiones.” Es decir, sabía aprovechar las culturas médicas ya muy extendidas en el siglo XIV, centrándose en lo sensorial de la enfermedad junto con la cura, relacionándolo todo con el pecado y la salvación. “Hablaban a individuos que sabían muy bien lo que era cambiar una dieta, sufrir una flebotomía, ver suturada una herida, experimentar el sabor amargo de un medicamento o tomar una purga.” No fue original en emplear las metáforas médicas en los sermones, pero en él vemos un ejemplo representativo de la popularización del conocimiento médico vinculado con la teología, que continuará bajo varias formas a lo largo de la Edad Moderna.

Mientras que el artículo de Ferragud explica cómo Vicente Ferrer empleaba lo sensorial y lo científico-popular para evangelizar y convertir, el estudio de Ana María Gómez-Bravo, “El judaísmo como enfermedad en el discurso médico y literario del siglo XV,” revela que las conexiones entre cuerpo, medicina y fe se hacen más complejas cuando se toma en cuenta la formación de un nuevo grupo social: los conversos. El rechazo antisemita del pan preparado por judíos, tópico que se encuentra en un sermón de Vicente Ferrer, corresponde a un terror por la contaminación que solo aumenta en los siglos venideros y que encuentra su mayor ejemplo en los estatutos de limpieza de sangre. La comida, uno de los marcadores culturales más importantes que hay, se aprovechaba en la propaganda de persecución por su “poder identificativo” para señalar a judaizantes. Este tema ya es conocido por muchos investigadores hoy en día, pero Gómez-Bravo profundiza en el análisis al mostrar que la persecución religioso-médica va mucho más allá del tópico del converso que rechazaba el tocino. La autora cita como ejemplo a Andrés Bernaldez y su *Historia de los Reyes Católicos don Fernando y doña Isabel* en la cual se refleja a los conversos como “tragones y comilones que nunca perdieron el comer a costumbre judaica de manjarejos e olletas de adefinas.” Así notamos ecos de sermones de siglos anteriores que asociaban la salud corporal con la salud espiritual, mientras que en esta ocasión este vínculo no sirve tanto para evangelizar sino para atacar a una minoría cuyos defectos morales-espirituales quedaban seudocientíficamente demostrables en su dieta atávica. En el discurso antisemita y anti-converso del siglo XV el tema del olfato va íntimamente ligado con el gusto y evoca los estereotipos más arraigados de la supuesta fisonomía judía. Si juntamos las ideas de que tanto el alimento como la religión se absorben en la sangre y de que “el judaísmo era una enfermedad contagiosa, una enfermedad que podía ser comunicada a través del contacto cotidiano,” entonces tenemos lo que Gómez-Bravo denomina un proceso de “esencializar y connotar de forma negativa el emergente concepto de raza” siglos antes de la Ilustración.

Para los que formaban parte de la mayoría y no eran perseguidos, había menos que temer de la relación estrecha entre medicina y religión. Más que instrucción, podían encontrar mucho consuelo y seguridad a través de “un sistema teológico-devocional que integra a la

figura del médico,” según escribe Françoise Crémoux en su artículo “Enfermedad, medicina y práctica devocional: el caso del corpus de relatos de milagros de la Virgen de Guadalupe entre los siglos XV y XVII.” Hoy en día pensamos en el milagro como algo que se separa del conocimiento científico y va más allá de los límites de su comprensión. Sin embargo, Crémoux explica cómo desde la perspectiva de aquella época reconocer esos límites formaba una parte muy importante para el entendimiento de la narrativa milagrosa. No había una oposición entre la medicina y la fe, sino que la primera servía para apoyar la segunda: “siempre llega un momento en el que el saber de los médicos humanos no basta, y entonces solo queda la misericordia divina y la curación milagrosa.” Efectivamente, las curas milagrosas son las excepciones que prueban la regla de que los médicos sí son competentes y necesarios; son el fundamento de un buen hospital de monasterio que fue construido para cuidar el alma y el cuerpo. Y así no es de sorprender “un caso que establece claramente al médico principal de Guadalupe como perito en materia de milagros corporales,” ya que no hay autoridad que supere a un médico para declarar que un enfermo había sido curado de forma milagrosa, y que pueda comprobarlo físicamente como lo haría en cualquier diagnóstico. Crémoux señala de qué manera el hospital donde ocurren milagros puede ser el lugar donde se confunde la cura puramente médica con la divina, pero esto es de esperar cuando hablamos de culturas médicas. Si se trata de pacientes a quienes no les importa conocer la razón tras el “prodigio” que les cure, con tal de que se les sane, o si se trata de un “caso extremo” en que los médicos “aparecen como causa indirecta de la intervención divina”, todo es uno.

El artículo de Sandra Guevara Flores dirige nuestra mirada hacia el Nuevo Mundo para ver el desarrollo paralelo de la medicina en medio de la historia peninsular delineada en los artículos anteriores. En “A través de sus ojos: médicos indígenas y el cocoliztli de 1545 en la Nueva España,” vemos que la Conquista, a despecho de sus efectos devastadores sobre la población nativa, no conllevó la eliminación del conocimiento médico indígena. Al contrario, “con respecto a la *ticiotl*, continuó en la sociedad debido a que los conquistadores comprobaron la eficacia de la herbolaria y por la escasez de médicos peninsulares.” Por otro lado, los hospitales colonizadores seguían siendo instituciones religiosas y lugares para evangelizar a la población nativa a la vez que estos sitios tenían en la práctica médica una “participación indígena abrumadora.” A diferencia del caso de la medicina como arma de persecución contra conversos en la Península, en el caso de diagnosticar la enfermedad local del *cocoliztli*, se veía más la integración que la separación de culturas a través de una combinación de conocimientos europeos y americanos que se hacía por necesidad. Este mestizaje también se ve en su manifestación moderna a través del estudio de Guevara Flores en cómo coteja códigos, crónicas y tratados médicos para detallar los síntomas y la extensión del *cocoliztli* —o “peste,” según la fuente que se lea— del año 1545. Concluye que solo con estudiar las tensiones entre la perspectiva indígena y la europea, tanto como “la unión de las cosmogonías de ambos grupos” podemos entender esta enfermedad en su contexto histórico correcto de mestizaje. Es algo de lo que unos estudios puramente biológicos pueden carecer en su formación de una diagnosis moderna que posiblemente ignore la dimensión sociocultural del análisis epidemiológico.

Estudiar el desarrollo de la medicina española en relación con la historia religiosa es observar un vaivén continuo entre colaboración, tensión y oposición. Un gran beneficio que sale de rastrear las culturas médicas hispánicas de la Edad Moderna es descubrir cuestiones que pueden sorprender a los investigadores que todavía sufran algunos efectos duraderos de la “leyenda negra.” En su artículo “Medicina y censura: La literatura médica castellana en los Índices inquisitoriales del siglo XVII,” Mathilde Albisson empieza por avisarnos de que: “en comparación con la extranjera, la literatura médica castellana resultó menos afectada por la censura.” La Inquisición se veía obligada a asegurar que los tratados médicos no difundieran ideas heréticas o las extendieran en contra de la moral cristiana, pero sería un gran error pensar

que esta institución fuera de alguna manera anticientífica o que presentara algún obstáculo frente los avances médicos. En el caso de la mayoría de los expurgos para la traducción hecha por Andrés Laguna en *De Materia medica* de Dioscórides (1555), Albisson nota que se dirigían contra creencias supersticiosas relacionadas con la protección a través de plantas o hechizos, cosa que aprobaría cualquier médico moderno aunque el motivo de la condena fuera distinto. Tal vez menos actual sería la censura de información tocante a “las virtudes afrodisíacas, anticonceptivas o abortivas atribuidas a algunas sustancias,” pero el hecho de que el debate público siga hoy en día sobre las últimas dos cuestiones nos muestra que la crítica promovida por la Inquisición no queda tan atrapada en el tiempo como uno podría pensar. Para *El regimiento de salud* de Blas Álvarez Miraval (1597), una inspección minuciosa revela que todos los expurgos trataban de errores teológicos y que esta obra “que enlaza la Teología con la Medicina, lo espiritual con lo corporal, no fue censurada por motivos relacionados con la ciencia médica sino con la religión.” En otro caso, el del *Tratado del vino aguado y agua envinada* de Jerónimo Pardo (1661), vemos que la única preocupación de los censores eran los ataques *ad hominem*, mientras que el argumento fundamental, “una apología de la medicina, su necesidad y provecho”, quedaba sin tocar. Aunque no se declara explícitamente en el artículo, podemos usarla como evidencia para argumentar que hasta la Inquisición reconocía el valor de la fusión de disciplinas inherente a las culturas médicas donde no hay oposición entre religión y medicina, sino lo contrario.

Los que estudiamos la literatura sabemos que, a despecho de la fuerte presencia de la Iglesia en las letras hispánicas del siglo XVI, existían ejemplos abundantes de obras cuyas metas instructivas eran principalmente seculares. Al mismo tiempo que la medicina muchas veces tenía una relación simbiótica con el discurso religioso, la naturaleza del hombre se podía explicar desde una perspectiva más filosófica y clásica. En su artículo “El cuidado de sí mismo o la renovación de la dietética en la prosa humanista castellana”, Philippe Rabaté explora varios textos de los cuales se desprende esta visión que intenta cuadrar los saberes médicos antiguos y medievales con el humanismo del siglo XVI. El autor advierte de que la dietética de aquel siglo no puede compararse con la actual, porque estamos hablando de una idea de “*sano* en el que el cuerpo vive su propia vida sin haber desarrollado ninguna forma de patología”. Así, ‘dietética’ no solo corresponde a la alimentación, sino a costumbres y actividades también, sean de ejercicio, descanso, sueño o actividad sexual. Se trata de todo un “un arte de vivir”. El desarrollo de este puede variar según la situación en que cada uno se encuentre, sea la crisis abrumadora de la peste, como en el caso del *Discurso breve sobre la cura y preservación de la pestilencia* (1556) de Andrés Laguna, o en un contexto más generalizado como en *El banquete de nobles caballeros* de Luis Lóbera de Ávila (1530 1.^a edición; 1542 2.^a edición) el cual, sin embargo, no se resiste a proponer “un regimiento preservativo y curativo” frente a las “fiebres pestilenciales, secas y sudores, que son de un mismo género y molestaron la otra vez que su Majestad tomó la primera corona”. Aunque aquí, según Lóbera, la peste viene “por nuestros pecados”, Rabaté señala cuán poca moralización hay en los textos representativos que examina en este artículo. Al mismo tiempo, tiene que haber alguna enseñanza ética en tratados y manuales dedicados a ordenar la vida del ser humano, a vivir según la Naturaleza. El autor concluye que lo difícil descansa en que la lectura moral “es a la vez omnipresente y sumamente escurridiza”. Para captarla de forma patente, sugiere que la busquemos en la ficción de la época, especialmente en la picaresca, además de en obras filosófico-morales como las de Baltasar Gracián.

En su artículo “Y aconteció una vez...’: la técnica literaria de las narraciones intercaladas en un diálogo farmacológico de Juan de Liaño, médico de Burgos,” Lucía Sanz Gómez explica cómo esta creación ocurre a través de un género híbrido representativo del humanismo español. Aunque buscaban fines distintos a los predicadores y los teólogos, los humanistas también querían difundir su mensaje lo más ampliamente posible y de hecho

“cuanto más amplio fuese [el] público, mayor era el número de técnicas empleadas para la divulgación.” Pensando en el apoyo mutuo entre instituciones religiosas y médicas vistas en los artículos descritos arriba, en el caso de Juan de Liaño se puede decir lo mismo en torno a la literatura y la instrucción sería sobre “la elaboración del célebre y antiquísimo medicamento conocido como triaca magna.” Si entretener e instruir a la vez es una técnica conocida en lo moralizante y en la religión, y bien sabida desde la época clásica, ¿por qué no aprovecharla para comunicar lecciones importantes sobre la medicina también? Así Sanz Gómez nos muestra la gran variedad de “estrategias propias de la *amplificatio*” empleadas por Liaño, que incluyen “cuentecillos folclóricos, anécdotas autobiográficas, sucesos históricos, fábulas, ejemplos, digresiones, etc. en el marco de la ficción conversacional en marcha.” Es más, la autora quiere que recordemos que esta mezcla de literatura y ciencia que tal vez nos parezca contradictoria hoy en día no es excepción, sino la norma para la época estudiada. Era un siglo en el cual las culturas médicas escritas gozaban de un hibridismo, realmente un afán hacia la interdisciplinaridad, antes de que existiera el término que empleamos ahora tanto en nuestro ámbito académico moderno.

El retrato de la lozana andaluza es tal vez la obra de literatura española con mensaje médico-cultural más estudiada del siglo XVI. Encarnación Juárez-Almendros nos ofrece una perspectiva nueva a través de las teorías de la discapacidad y estudios *queer* en su artículo “El mal francés y la confusión de género: Delicado frente a Lozana en *Lozana andaluza*.” Se toma como punto de partida la observación de que ambos: la Lozana y el autor-narrador “son andaluces exiliados de origen converso que viven en Roma” y que “ambos sufren el morbo gálico.” No es raro en la ficción que la voz de un narrador se confunda con la del protagonista, ni tampoco que se emplee como técnica literaria intencionada del autor; pero cuando el narrador se supone masculino y el protagonista femenino, esta confusión puede interpretarse “como un acto trans-genérico.” La actividad cobra una importancia enorme si se considera que la enfermedad sufrida tradicionalmente se veía como condena de desórdenes sexuales asociados con las mujeres, tal como nos muestra Juárez-Almendros a través de una serie de imágenes de la época. No se trata de que Delicado mire a la mujer doblemente marginalizada (por género y discapacidad) desde afuera y con simpatía, sino de que en personajes como la Lozana el autor ve reflejada su propia condición, y su historia “ilustra la ambigüedad de una enfermedad que afecta a todas las capas sociales aunque no todos tienen una excusa para padecerla ni se merecen una cura.” Como señala el artículo, esta confusión y ambigüedad son subyacentes en el texto y Delicado construye un mundo literario para “evitar revelar su propia vulnerabilidad” a la vez que “preserva su compulsoria integridad moral, corporal y heterosexual.” Por esa causa son necesarias las teorías modernas para deconstruir una ficción autobiográfica y social apoyada y reforzada por culturas médicas arraigadas, permitiéndonos llegar a una visión más clara de una identidad pública —una fachada que cubre la íntima— a través de la mezcla de normas médicas, morales y religiosas de la época.

Los géneros escritos destinados a ser leídos tratan de un público relativamente reducido cuando se comparan con los que se escribían para verse representados en escenarios. Entre la tradición oral de la medicina, la literatura y los tratados especializados, también se difundía y debatía información médica en obras de teatro del Siglo de Oro, de manera similar a como lo hacen los medios de comunicación hoy. En el siglo XXI, ¿quién no habrá visto un drama médico en la televisión y —cosa seguramente lamentada por doctores reales— a menudo entendido como una forma de entretenimiento para conocer cuestiones superficiales de hospitales y cirugía antes que leer la última revista académica médica sobre el asunto? En los siglos XVI y XVII, el teatro creaba un espacio más para fomentar la cultura médica, en el cual era lícito que todos participasen como creadores o espectadores, independientemente de la formación educativa, a veces ninguna, que el público tuviera. El artículo de Hilaire Kallendorf,

“La virtud como metáfora médica en el drama español de la Edad Moderna,” demuestra cómo una tradición medieval, tanto en las metáforas médicas de los sermones morales como la comprensión de la relación entre enfermedad y pecado, siguen vigentes siglos después. Esto ocurre a la vez que van desarrollándose y adaptándose a la nueva forma de difusión: la comedia nueva, que acoge debates sobre la virtud y el vicio. En algunos casos que cita Kallendorf, el término “virtud” se refiere a un contexto puramente médico, una propiedad curativa, y en otros se encuentra una relación clara entre el sentido moral y el médico. Sin embargo, en una época en la que la misma literatura, incluso el teatro, aprovechaba la ambigüedad y la confusión para entretener y estimular intelectualmente al público, las comedias podían participar de forma activa en los últimos debates médicos. Un desacuerdo ejemplar trata de si una “Virtud puede servir como antídoto adecuado para un Vicio determinado,” y esto durante un momento histórico en el que las oposiciones binarias rígidas medievales (como “Paciencia” versus “Ira”) empiezan a cuestionarse en el ámbito moral. Mientras tanto, la ciencia de curar empezaba a matizarse y a tener en cuenta que el mismo remedio no sirve para todos. En el caso de que una cura moral o médica se aplicase mal, esta podía convertirse en veneno, un tipo de *phármakon* derridiano que evoca ciertas “nociones paganas de la Virtud en la síntesis humanista cristiana” y “la recuperación de la ética clásica y secular” en plena época Barroca. Así vemos que el teatro de la Contrarreforma no tiene por qué conformarse al estereotipo de una forma cerrada, especialmente cuando se trata de difundir información médica al público mientras se le hace partícipe en debates que se centran en asuntos éticos.

Como nos recuerda María Rosa Álvarez Sellers en su artículo titulado “Médicos reales y metafóricos en el teatro del Siglo de Oro,” en este género “abundan las metáforas, cuentecillos y chistes sobre médicos, que no solo deben curar las enfermedades del cuerpo, sino también las del alma.” Entre lo cómico y lo serio, vemos un panorama desplegado en las tablas que refleja la rica variedad de culturas médicas con las cuales ya estaría familiarizado el público de los corrales de comedias. Algunas representaciones de los médicos corresponden a tópicos satíricos trillados, especialmente en los géneros teatrales cómicos breves o en las anécdotas que salen de la boca de un gracioso. Por otro lado, vemos que el trato humorístico puede revelar un escepticismo más matizado, el cual no se reduce a desconfianza total en la profesión. En cambio, se trata de manera cómica el reconocimiento de que los médicos no son falibles ni autoridades absolutas, y que la gente común tiene su propio acceso a saberes de diagnóstico y cura, como es tomar el pulso. En el caso de Tirso y su *Amor médico*, la materia prima de la sátira de siempre se transforma en herramienta fina (“escalpelo” diría la autora de este artículo) para descubrir y analizar con sutileza las instituciones de poder y privilegio, el tema de la corrupción y el poder del dinero. En *El médico de su honra* de Calderón de la Barca, vemos cómo la metáfora médica, y la más específica del médico fingido, se emplean de forma compleja para indagar uno de los tópicos fundamentales del género, como es el del honor. Lo falible de la profesión, que en otros géneros y circunstancias provocaría a risa, aquí inspira una meditación profunda sobre el papel de la medicina, los códigos sociales y la posible falta de compatibilidad entre ellos en las culturas médicas.

Desde una clave burlesca, María Luisa Lobato presenta en su artículo “La representación del doctor en el teatro breve español del Siglo de Oro” los resultados del análisis de un corpus de cuarenta piezas teatrales breves áureas con presencia de doctores y sus ayudantes. Se toman como muestra del análisis morfológico de la función del doctor —y de sus criados disfrazados de doctor en su ausencia— cuatro piezas de distintos momentos: *El médico simple*, paso atribuido a Lope de Rueda (a. 1570); el entremés anónimo en prosa *El doctor simple* (a. 1609); el titulado *Un doctor y lo que hicieron sus criados* (a. 1616) y el entremés *El doctor Borrego*, atribuido a Rojas Zorrilla (a. 1648). Se observa así que los entremeses de doctores participan de toda una tradición folclórica europea, que se retrotrae hasta el *Decamerón* de Boccaccio y cruza fronteras. No hay duda de que el entremés del Siglo

de Oro español recoge personajes y tramas de la *commedia dell' arte* italiana pero no solo de ella. La presencia, por ejemplo, de los dos criados del doctor en las piezas examinadas: el sagaz y el simple, están ya en los *scenari* italianos, incluso en algún texto *disteso*, como el de *El médico simple y Coladilla, paje, y el doctor Valverde*, el cual se ha conservado en un cuadernillo que la Inquisición sometió a estudio en Pisa el año 1616. Pero la existencia de dos criados con rasgos distintivos entre sí está ya en *La Celestina* (1499), por ejemplo, y se podría retrotraer al menos hasta las obras de Plauto y Terencio. En todo caso, su protagonismo intensifica la parodia del doctor, al que fingen representar, en un juego de teatro en el teatro.

La época del Barroco español es bien conocida por los poetas que incorporaban lo burlesco en su intento constante de franquear los límites de la expresión poética a través del arte de la agudeza e ingenio. En su artículo titulado “Una práctica terapéutica como excusa literaria: la purga en la poesía de Francesc Fontanella”, Marc Sogues Marco nos invita a ver más allá de la burla escatológica canónica de poetas como Quevedo y observar cómo Fontanella lograba elevar el tema de la purga casi a un nivel culto, por jocoso que fuese. Varias de epístolas del poeta catalán son fundamentalmente festivas y para ocasiones particulares, aludiendo al “purgante utilizado y las personas del entorno personal del poeta”. También en ellos figura una rica red de asociaciones, que puede servir hasta para alegorizar la creación poética. Asimismo se ve la purga como tema para mostrar la habilidad, tan apreciada durante del Barroco, de relacionar cuestiones que los lectores de hoy supondrían totalmente dispares, como son la purga y el enamoramiento de monjas. Sogues nos asegura que la purga ya era tópico de la poesía en la época y se prueba viendo las diversas maneras en las que Fontanella presenta el tema, el cual –nos avisa el autor del artículo– no solo se reduce a “la defecación autoinducida”. Sea lo que fuese el impulso barroco de explorar la expulsión de los fluidos del cuerpo como *topos*, la purga, especialmente si se incluye la sangría, se puede convertir en tema de intimidad, ternura y erotismo, como en el caso de la sangría femenina que se vincula con el dios Cupido por medio de imágenes compartidas de vendas y heridas. De hecho, en un sentido más concreto, no hay cosa más íntima que expulsar hacia el exterior lo que está dentro del cuerpo humano. Las obras burlescas de Fontanella, a despecho de su jocosidad patente, demuestran que la expulsión de materia corporal como inspiración artística puede producir empatía, y que no debemos pensar automáticamente en la escatología como sinónimo de deshumanización o alienación literaria.

Teniendo en cuenta que el ejercicio de la medicina puede ser provocante a risa en algunas obras áureas, escritas en clave de burlas, no hay que pensar que toda obra burlesca excluya por completo debates serios y contemporáneos a su época sobre la medicina, lo cual queda confirmado por Vicente Pérez de León en su artículo “Iatroquímica, Medicina, Alquimia, Teología y picaresca; sobre la polémica del agua de la vida en la mojiganga homónima de Diego de Nájera y Zegrí.” En el centro del debate de la creación artística-social que surge de él está la figura de Pedro Aldrete y Soto, y su “líquido alquímico supuestamente curativo. Mucho más que un caso peculiar y aislado, la polémica agua de la vida es una controversia que sirve de microcosmos de la contienda extendida entre dos bandos de expertos médicos: los iatroquímicos, aficionados a las ideas relativamente nuevas de Paracelso, y los que se aferraban más a los modelos clásicos aristotélicos, hipocráticos y galenistas. Pero antes de que pensemos en que la iatroquímica de los paracélsicos, precursora de la química moderna, resistiera las crítica más que otras teorías anticuadas, tenemos que recordar que esta tenía como “último objetivo el encontrar aquella medicina universal curalotodo.” En el momento de introducirse el tema de la panacea, es difícil descartar la posibilidad de charlatanismo, fenómeno constantemente minado por su valor humorístico. De esa manera vemos que los avances médicos pueden ser blanco de la sátira tanto como cualquier cultura médica atávica. La crítica del agua de la vida encuentra su expresión en varios géneros: la prosa, la poesía y el teatro. En una misma obra los ataques varían en su precisión, a veces dirigidos directamente

contra la sustancia alquímica o, en otros casos, hacen burla de ambas posiciones en el debate sobre su eficacia o hasta inciden en la confusión que puede haber entre diversos campos por su incompetencia compartida. Casi siempre está presente la defensa de la religión como fuente de remedios más seguros, como el del agua bendita, lo cual solo sirve para poner más en duda tanto lo clásico como las teorías de Paracelso. Aun así, vemos en el ejemplo central de la fiesta barroca (conjunto de loa, auto y mojiganga) escrita por Diego de Nájera y Zegrí que por importante que sea la meta instructiva dogmática de la obra, es imposible que el público ignore lo inconcluso, candente y vivo que es la controversia médica que sirve de base metafórica de esta instrucción.

En medio de las batallas entre novatores-iatroquímicos y tradicionalistas clásicos entre finales del siglo XVII y comienzos del XVIII se insertó Pedro Aquenza y Mossa. La historia de esta participación es detallada por María Dolores García Sánchez en su artículo “Tradición y modernidad en la Defensa de la Medicina de Aquenza frente a Feijoo.” El médico Aquenza se aliaba principalmente con los tradicionalistas aunque no rechazaba por completo las novedades de su época, como en el caso de recomendar la quinina con tal de que siguiera “en línea con el pensamiento hipocrático.” Pero las diferencias sutiles en su pensamiento o su disposición de integrar lo tradicional con lo nuevo importarían poco para los argumentos del *Teatro Crítico Universal* de Benito Jerónimo Feijoo, obra que toma el escepticismo hacia la profesión médica y lo convierte en munición intelectual para combatir “el desengaño de errores comunes.” Como vimos en el resumen del artículo anterior, tanto en la tradición como en la novedad médicas puede encontrarse el blanco de los ataques críticos moralistas y, en el caso de Aquenza, el médico se siente amenazado por una campaña ofensiva de Feijoo, que parece tener como objetivo cuestionar la autoridad de una profesión entera con el fin de acabar con la superstición y falta de rigor estancados de la tradición. Aquenza monta su defensa usando el género de respuesta más directa en la época en un folleto titulado *Breves apuntamientos, en defensa de la medicina y de los médicos, contra el Teatro Crítico Universal* cuya publicación a su vez se anuncia en la *Gaceta de Madrid*. Como señala María Dolores García Sánchez, esto ocurre “poco más de un mes [después] de la aparición del *Teatro Crítico Universal*.” No fue la primera vez que Aquenza había recurrido a la imprenta para “afrontar circunstancias polémicas en defensa de su categoría profesional,” ya que “más de treinta años antes [en 1693] había publicado una *Carta Médico Política* en la que daba noticia de los hechos protagonizados por Fray Buenaventura Angeleres,” y que responde principalmente a los alardes hechos en un folleto escrito por este. Aquí, décadas antes de que Aquenza se defendiera de los alegatos generalizados de Feijoo, el médico sardo tomaba la ofensiva para cuestionar las calificaciones y la eficacia de los remedios de otro rival en el campo del combate impreso. Décadas después este ámbito se convertiría en un elemento importante para la creación de las culturas médicas, de modo que se incrementó el número de personas que participaban en el discurso sobre la disciplina, y se abrió camino hacia un periodismo hispánico naciente a finales del siglo XVIII.

Al llegar la Ilustración a las colonias americanas, se habían producido muchos cambios en cuanto a los medios de comunicación desde la era de las crónicas europeas y los códices indígenas del siglo XVI. La difusión amplia de folletos y periódicos implicaba que el conocimiento de los avances médicos se extendía mucho más que antes hacia un público cada vez más alfabetizado. Martha Eugenia Rodríguez trata en su artículo “*El Mercurio Volante* y la promoción de la salud,” de cómo este medio de comunicación, significativamente “el segundo periódico ilustrado que se editó en México”, se dedicaba a remediar el “bajo nivel cultural de la Nueva España, no obstante los avances que estaba generando el movimiento ilustrado.” El editor José Ignacio Bartolache se interesaba por la pedagogía y la popularización de temas médicos, insistiendo en “comunicar al público en nuestro español vulgar” y, como su precursor Pedro de Aquenza medio siglo antes, pensaba que el escepticismo se tenía que manejar con cuidado. Así, rechazaba a Feijoo “por haber escrito que ‘no hay medicina perfecta

en el mundo’,” a la vez que admitía que sí existían charlatanes y los lectores estaban obligados a estar atentos y evitar ser defraudados por médicos falsos. Mientras que los consejos del *Mercurio Volante* mantienen algunas tradiciones clásicas que pasaron a la época medieval y a la época moderna, como la importancia de la moderación en la dieta, unas teorías como las galénicas sobre los humores se abandonaron por obsoletas y fueron reemplazadas por otras más actuales (en términos relativos) de la anatomía y la circulación de la sangre. La tradición indígena contribuye a un caso particularmente mexicano de la cultura médica en desarrollo cuando Bartolache en su periódico examina “el uso y abuso del pulque para curar enfermedades.” Esto demuestra que todo tema podía prestarse a la educación de los lectores que se interesaban por ver lo tradicional y hasta lo cotidiano bajo la luz nueva y esclarecedora de la Ilustración.

En una época en la que se publicaron tantos folletos y cuadernos de materia médica, no es de esperar que todos contribuyeran al avance del saber científico ni a representar el triunfo deseado por tantos durante el Siglo de las Luces. Como se puede ver por los numerosos ejemplos citados en muchos de los artículos de este número, unos expertos, por prácticos que se creyeran, seguían aferrándose a “creencias médicas que se enfrentan ya a la emergencia de una reorganización científica, la cual en el siglo XIX irá consolidando su sistematización.” Las culturas médicas se deben tanto a la tradición como a los avances médicos en cualquier época que sea. Ana María Dolores Huerta Jaramillo nos presenta un ejemplo de esto en su artículo sobre “*La Botica de Remedios Experimentados: Puebla de los Angeles 1797*,” publicado por Pedro de la Rosa en México veinticinco años después de que saliera el primer número de *El Mercurio Volante* mencionado arriba. En *La Botica de Remedios Experimentados* la Farmacia “se dividía en galénica y química” pero, según se describe la obra en el artículo de Huerta Jaramillo, parece dominar la galénica, evidenciado por el consejo citado de que “los viejos han de buscar los alimentos húmedos y cálidos, y el vino proporcionado, que es la leche mejor de todo viejo.” Esto se encuentra aún muy lejos del examen ilustrado sobre el pulque que se veía en *El Mercurio Volante*. Por otra parte, si tomamos en cuenta que Pedro de Aquenza abogaba a favor de la quinina como medicina a principios del siglo XVIII, nos pueden extrañar las instrucciones de *La Botica* como “la recomendación expresa de que las ramas [del fresno] deberían ser cortadas en el Equinoccial del mes de septiembre, y cocidas en vino daban por resultado una bebida medicinal que curaba una de las enfermedades más perniciosas, el humor gálico.” Este estudio da la impresión de que mientras “lo experimentado” en el título “corresponde a los nuevos vientos de la Ilustración,” los remedios cuidadosamente delineados en el cuadernillo no son los más representativos de los pensamientos médicos más novedosos de la época. También implica cierta estrategia de marketing vinculada con los intereses de la cofradía de boticarios de San Nicolás Tolentino de Puebla, ya que *La Botica* probablemente “fuese financiada con las limosnas semanarias que se recaban por la propia organización” no de forma cínica, sino sinceramente “en beneficio de una comunidad que requería atención sanitaria desde la práctica de la botica.” En momentos históricos como este, puede importar más la rapidez y facilidad con que se difunde la información para construir una cultura médica que el desarrollo nuevo del conocimiento mismo.

Cada uno de los artículos que resumimos aquí prueba que estudiar la medicina en el mundo hispano de la Edad Moderna inevitablemente nos conduce a zonas interdisciplinarias. En conjunto forman una red compleja de acercamientos que se complementan y permiten hacer conexiones que una disciplina sola o dos o tres no alcanzarían a hacer. Si el estudio se hace de forma simultánea o contrastiva entre la historia, la teología, la literatura, la química, la farmacopea, la tradición clásica, el teatro o la sátira; si se contrasta lo medieval con lo humanista, lo renacentista con lo barroco, lo barroco con lo ilustrado, lo europeo con lo americano indígena, cualquier punto de contacto interdisciplinario a través de comparación o contraste ofrece una perspectiva nueva sobre algún aspecto de las culturas médicas, y sirve

para recordarnos que la medicina en el contexto humanístico nunca fue y nunca será una disciplina aislada, ni tampoco puede ser estudiada seriamente de forma autónoma.

Medicine, Literature and Humanism in Early-Modern Hispanic Culture

2014 saw the publication of *Medical Cultures of the Early Modern Spanish Empire*, a collection of essays edited by John Slater, María Luz López-Terrada and José Pardo-Tomás. In their introduction, the editors warned against following a dominant yet damaging point of view that persisted among many researchers outside of Hispanism. The problem was that “Spain's medical history has frequently served scholars as a bizarre, negative example or a story of missed opportunities, callous disregard for the health of indigenous peoples, and great power squandered to some dark purpose. In short, the history of Spanish medicine often includes a great deal of nonsense.”⁶ The same introduction reminded us that still in 2014 there were many challenges to be faced in order to deepen, contextualize, and broaden our understanding of “medical cultures,” especially in matters of empire.

We the editors of this issue know that, for those who specialize in the history of medicine, especially for those who have followed and contributed to specifically Spanish studies during the last decade in journals such as *Dynamis* or *Asclepio*, it may come as a surprise that the discipline in a hispanic context still suffers the consequences of a sort of “Black Legend” amongst outsiders.⁷ This persistent reputation ends up separating the Hispanic world from the rest of Europe (and the continent's corresponding empires) in matters of medicine, medical advances, medical debates, and the inclusion of medical matters in a broader cultural context, from politics to the arts. While the Black Legend itself has been productively questioned during the last century, only more recently, in relative terms, has a more balanced treatment of the history of medicine in Spain come as a result.⁸

In their introduction to *Medical Cultures of the Early Modern Spanish Empire*, the editors name 2004 as a starting point for an increased interest in the history of medicine in Spain amongst scholars writing in English, and they cite various monographs as examples.⁹ Since 2014, more has been published on the subject, including books with a focus that can be considered relevant to “medical cultures.” Yet even so, there is still much work to be done.¹⁰

⁶ “Spain's medical history has frequently served scholars as a bizarre, negative example or a story of missed opportunities, callous disregard for the health of indigenous peoples, and great power squandered to some dark purpose. In short, the history of Spanish medicine often includes a great deal of nonsense.” *Medical cultures*, p. 1.

⁷ Although there are previous studies in which the history of medicine in Spain untouched by the Black Legend is vindicated, the most important work on the subject is *Más allá de la leyenda negra: España y la revolución científica / Beyond the black legend: Spain and the Scientific Revolution* (2007) edited by William Eamon and Víctor Navarro. The introduction of this book will be of great use to any reader interested in the topic and how the change in historic perspective took place. Also, for the history of science in general, please refer to: *Todos son hojas: Literatura e Historia Natural en el Barroco español* (2010) by John Slater and *The refracted muse: literature and optics in early modern Spain* (translated into English in 2017) by Enrique García Santo-Tomás.

⁸ Among important works, one can find the following examples: *Ciencia y técnica en la sociedad española de los siglos XVI Y XVII* (1979) by José María López Piñero; studies by Álvaro Martínez Vidal and José Pardo Tomás about *novatores*, starting in 1995 with “*In tenebris adhuc versantes*. La respuesta de los novatores españoles a la invectiva de Pierre Régis”; studies by Jon Arrizabalaga about syphilis, including those looking at the rest of Europe, such as *The Great Pox: The French Disease in Renaissance Europe* (1997), edited by Jon Arrizabalaga, John Henderson, and Roger French.

⁹ *Medical cultures*, p. 2.

¹⁰ The examples cited in *Medical Cultures* are: *The Plague Files: Crisis Management in Sixteenth-Century Seville* (2012) by Alexandra Parma Cook y Noble David Cook; and *Medicine, Government and Public Health in Philip II's Spain* (2011) by Michele L. Clouse. To these, we can add a few more examples: *Anxieties of Interiority and Dissection in Early Modern Spain* by Enrique Fernández Rivera (2015), *Anatomy and Anatomists in Early Modern*

We hope that this preamble makes clear that the collection of essays presented here in *eHumanista* owes much to the gains achieved by many different researchers in the last decade. At the same time, we recognize that the general warnings and advice from the editors of *Cultures of the Early Modern Spanish Empire* from four years ago still remain in effect.

For this reason, this special issue has three main objectives: 1) maintain and broaden the concept of medical cultures in the early-modern period, that is to say, explore more deeply the intersection between medicine, literature, religion, politics, oral and written traditions, and other varied cultural phenomena; 2) gather studies from historians, experts in medicine, and scholars of Spanish-language literature in a single published work as evidence of the need to take an interdisciplinary approach when studying medical cultures; 3) encourage everyone to meet more often, whether through conferences or joint publications, in ways that will allow all of us continue and expand this interdisciplinarity.

We are very grateful to Antonio Cortijo, Director and Editor of *eHumanista*, for granting us the opportunity to share these studies with a readership of scholars, whether these have experience in studying medicine in the context of Hispanic humanism or simply have begun to detect the depth and breadth of medical cultures in the early-modern period, perhaps through references to medicine that appear in texts investigated for other purposes. We hope that, after reading the articles in this collection, that readers new to the subject realize that it would be impossible to separate medical discourses from others that are perhaps considered more humanistic and less “scientific.” We hope that the experienced reader will become even more inspired and find further examples in the collection to support, develop and improve his or her own conclusions. As we have already mentioned, the sense of urgency we feel — especially the editor among the two who is of North American extraction— for sharing these studies may slightly surprise specialized historians from Spain. Nevertheless, our conversations with many of them tells us that there is still much that one discipline can learn from the other.

To understand how difficult it is to separate medical matters from other contexts during the early-modern period it is necessary to see that in times past, times erroneously considered by some as more primitive, it was equally difficult to make this separation. We see this in Carmel Ferragud’s article, “La enfermedad y la práctica médica en los sermones de Vicente Ferrer” (“Sickness and Medical Practice in the Sermons of Vicente Ferrer”), which reveals how images related to health, sickness, and medical practice were used to transmit the message of the Gospel and the preacher’s ideal notion of conversion. The fact that complex theological matters could be explained through the simplest medical ideas provides us with a view of a medieval population that saw medicine as something practical and everyday, not the exclusive domain of learned men. Ferragud explains that the preacher Ferrer was not so interested in medical Galenism, nor in the “etiología natural de la enfermedad” (“root cause of the sickness”), but he was very conscious that a “mercado asistencial, muy plural, se veía nutrido por una extensa gama de curanderos, adivinos, conjuradores, empíricos, hombres y mujeres de las tres religiones” (“market for care, quite pluralized, was nurtured by a wide range of faith healers, fortune tellers, conjurers, empirics, men and women from all three religions”). In other words, Ferrer knew how to take advantage of the extensive medical cultures that existed in the fourteenth century, focusing on the sensory aspect of sickness together with the cure, relating everything to sin and salvation. “Hablabá a individuos que sabían muy bien lo que era cambiar una dieta, sufrir una flebotomía, ver suturada una herida, experimentar el sabor amargo de un medicamento o tomar una purga” (“He spoke to individuals who knew very well what it meant to change one’s diet, endure a bloodletting, see a wound get stitched

Spain (2016) by Bjørn Okholm Skaarup and *Ambiguous Antidotes: Virtue as Vaccine for Vice in Early Modern Spain* (2017) by Hilaire Kallendorf.

up, literally taste a bitter pill, or purge oneself”). He was not the first to use medical metaphors in his sermons, but in Ferrer we see a representative example of the popularization of medical knowledge connected to theology, something that would continue under various guises throughout the early-modern period.

While Ferragud’s article explains how Vicente Ferrer used sensory perception and popular scientific understanding to evangelize and convert, Ana María Gómez-Bravo’s study, “El judaísmo como enfermedad en el discurso médico y literario del siglo XV” (“Judaism as Sickness in the Medical and Literary Discourse of the Fifteenth Century”), reveals the connections between body, medicine and faith that become more complex when one takes into account a newly formed social group: *conversos*. The anti-Semitic rejection of bread baked by Jews, a stereotypical subject matter that can be found in a sermon by Vicente Ferrer, corresponds to a fear of contamination that only becomes greater in the centuries that follow, and which is best exemplified in the “estatutos de limpieza de sangre” (“statutes of blood purity”). Food, one of the most important markers of cultural identity, was exploited in propaganda aimed at prosecution because of its “poder identificativo” (“identifying power”) for detecting judaizers. While the subject is well known by many researchers today, Gómez-Bravo deepens her analysis by showing how medico-religious prosecution goes far beyond the cliché of the *converso* who refuses to eat bacon. As an example, she cites Andrés Bernáldez and his *Historia de los Reyes Católicos don Fernando y doña Isabel* (*History of the Catholic Monarchs Ferdinand and Isabel*) in which *conversos* are portrayed as “tragones y comilones que nunca perdieron el comer a costumbre judaica de manjarejos e olletas de adefinas” (“gluttons gulping down food, who never lost the Judaic habit of eating certain snacks and Jewish stews”). Here we can note echoes of sermons from past centuries that equated bodily health with spiritual health, while in this case the link is not so much for evangelizing as it is for attacking a minority population whose spiritual and moral defects were pseudo-scientifically demonstrable in its backwards diet. In anti-Semitic and anti-*converso* discourse during the fifteenth century, the topic of smell was closely linked with that of taste, evoking the entrenched stereotypes of Jewish physiognomy. If we join together the idea that religion, like food, is absorbed in the blood, and that “el judaísmo era una enfermedad contagiosa, una enfermedad que podía ser comunicada a través del contacto cotidiano,” (“Judaism was a contagious disease, a disease that could be transmitted through everyday contact”), then we have what Gómez-Bravo calls a process of “esencializar y connotar de forma negativa el emergente concepto de raza” (“essentializing and negatively connoting an emerging concept of race) centuries before the Enlightenment.

For those who were part of the majority and were not persecuted, there was less to fear from the close relationship between medicine and religion. More than just instruction, they could find solace and security through “un sistema teológico-devocional que integra a la figura del médico” (“a theological-devotional system that integrated the role of the physician”), according to what Françoise Crémoux writes in her article “Enfermedad, medicina y práctica devocional: el caso del corpus de relatos de milagros de la Virgen de Guadalupe entre los siglos XV y XVII” (“Illness, Medicine and Devotional Practice: A Corpus of the Accounts of the Miracles of Our Lady of Guadalupe, from the Fifteenth through Seventeenth Centuries”). Nowadays, we think of a miracle as something separate from scientific understanding and which goes beyond the limits of its comprehension. Nevertheless, Crémoux explains how, from the perspective of the early-modern period, recognizing those limits formed a very important part of the miraculous narrative. There was no opposition between medicine and faith. Instead, the former served to support the later: “siempre llega un momento en el que el saber de los médicos humanos no basta, y entonces solo queda la misericordia divina y la curación milagrosa” (“there always comes a moment when the knowledge of human doctors is insufficient, and then all that is left is divine mercy and a miraculous cure”). Indeed,

miraculous cures are the exceptions that prove the rule that physicians are certainly capable and necessary; they are the foundation of a good monastery hospital that was built for care of the body as well as the soul. And thus we should not be surprised by “un caso que establece claramente al médico principal de Guadalupe como perito en materia de milagros corporales” (“a case that clearly establishes the head doctor at Guadalupe as an expert on matters of bodily miracles”), since there is no authority higher than a physician for declaring that a patient was cured through miraculous means, and such a doctor can physically confirm this as he would for a diagnosis of any sort. Crémoux shows us how the hospital in which miracles occur can be a place where purely medical cures are mixed up with divine remedies, but this is to be expected when we are speaking of medical cultures. Whether it is a matter of patients who do not care about the mechanism underlying the “marvel” that cures them, as long as it makes them healthy, or an “extreme case” in which doctors “appear as the indirect cause of divine intervention,” it is all one and the same.

Sandra Guevara Flores’s article turns our gaze towards the New World so that we may observe the parallel development of medicine running alongside the Peninsular history outlined in the articles mentioned above. In “A través de sus ojos: médicos indígenas y el *cocoliztli* de 1545 en la Nueva España” (“Through Their Eyes: Indigenous Physicians and the *Cocoliztli* of 1545 in New Spain”), we see that the Conquest, despite its devastating effects on the native population, did not bring with it the elimination of indigenous medical knowledge. On the contrary, “con respecto a la *ticiotl*, continuó en la sociedad debido a que los conquistadores comprobaron la eficacia de la herbolaria y por la escasez de médicos peninsulares” (“with respect to *ticiotl* [indigenous medical knowledge], it continued in society due to the fact that the conquerors confirmed the efficacy of the herbarium and due to the scarcity of Peninsular physicians”). On the other hand, hospitals established by the colonizers continued as religious institutions and thus were places for evangelizing to the native population, while at the same time relied on a medical practice that featured “la participación indígena abrumadora” (“the overwhelming participation of indigenous people”). Unlike the case of medicine as a weapon for persecuting *conversos* on the Iberian Peninsula, in the case of local (New World) diagnoses of *cocoliztli*, one saw more integration than segregation of cultures, thanks to a combination of European and American knowledge that was driven by necessity. This *mestizaje* (cultural mixture) is also seen in its modern manifestation though Guevara Flores’s study. She cross-references codices, chronicles, and medical treatises to detail the symptoms and the spread of *cocoliztli* –or “pestilencia,” depending on the source in question– in the year 1545. She concludes that only by studying the tensions between the indigenous and European perspectives, as well as “la unión de las cosmogonías de ambos grupos” (“the joining of cosmogonies between both groups”), can we understand this disease in its correct historical context of *mestizaje*. It is an approach that may be lacking from purely biology-based studies as they form modern diagnoses that possibly ignore the sociocultural dimension of epidemiological analysis.

Studying the development of medicine in Spain in relation to the history of religion is a process of observing the continuous fluctuation between collaboration, tension, and opposition. One great benefit in tracing medical cultures in the early-modern Spanish-speaking world is the discovery of issues that may surprise researchers who still suffer some of the lasting effects of the Black Legend. In her article “Medicina y censura: La literatura médica castellana en los Índices inquisitoriales del siglo XVII” (“Medicine and Censorship: Castilian Medical Literature in the Inquisition’s List of Banned Books from the Seventeenth Century”), Mathilde Albigsson begins by warning us that “en comparación con la extranjera, la literatura médica castellana resultó menos afectada por la censura” (“in comparison to foreign medical literature, that from Spain was less affected by censorship”). The Inquisition did try to ensure that medical treatises did not disseminate heretical ideas, nor that these were

spread as a threat to Christian morality, but it would be a great mistake to think that this institution was in some way anti-scientific or that it somehow stood as an obstacle to medical advances. In the case of the majority of expurgations for the translation made by Andrés Laguna of Dioscorides's *De Materia medica* (1555), Albisson notes that these were aimed against superstitious beliefs connected with protection against charms through the use of plants, an action that any modern doctor would approve, though the condemnation may arise for different reasons. A less modern reproach might be the censorship touching on “las virtudes afrodisíacas, anticonceptivas o abortivas atribuidas a algunas substancias” (“the aphrodisiac, contraceptive and abortive virtues attributed to some substances”), but the fact that the public debate on this intersection of medicine and morality continues today shows us that criticism promoted by the Inquisition is not as trapped as in the past as one might think. A careful inspection of *El regimiento de salud* (*The Governing of Health*) by Blas Álvarez Miraval (1597) reveals that all the expurgations deal with theological errors and that this work “que enlaza la Teología con la Medicina, lo espiritual con lo corporal, no fue censurada por motivos relacionados con la ciencia médica sino con la religión” (“that ties together theology with medicine, the spiritual with the bodily, was not censored for reasons related to medical science, but rather to religion”). In another case, that of *Tratado del vino aguado y agua envinada* de Jerónimo Pardo (*Treatise on Watered Wine and Water Doctored with Wine*) by Jerónimo Pardo (1661), we see that the censors' only worry was about *ad hominem* attacks, while the fundamental argument, “una apología de la medicina, su necesidad y provecho” (“an apology for medicine, its necessity and its benefit”) remained untouched. Although it is not explicitly declared in Albisson's article, we can use the analysis within to argue that even the Inquisition recognized the value of a fusion between disciplines that is inherent in medical cultures, in which there is not opposition between religion and medicine, but rather quite the opposite.

Those of us who study literature know that, despite the strong presence of the Church in Spanish letters in the sixteenth century, there exist abundant examples of works with didactic goals that were mainly secular. While medicine many times has a symbiotic relationship with religious discourse, human nature can be explained from a more philosophical and classical perspective. In his article, “El cuidado de sí mismo o la renovación de la dietética en la prosa humanista castellana” (“Taking Care of Oneself, or the Renewal of Dietary Science in Castilian Humanist Prose”) Philippe Rabaté explores various texts in which one can attempt to reconcile ancient and medieval medical knowledge with humanism from the sixteenth century. The article's author cautions us that dietary practice from that time period cannot be compared to that of today because we are speaking of the notion of “*sano* en el que el cuerpo vive su propia vida sin haber desarrollado ninguna forma de patología” (“*healthy* in the sense that the body lives its own life without any form of pathology”). This means that ‘diet’ not only corresponds to feeding and nutrition, but also to habits and activities as well, whether exercise, rest, sleep, or sexual activity. We are speaking of a whole “*arte de vivir*” (“art of living”). The development of this idea can vary depending on the situation in which one finds oneself. This could mean that one is trapped under the crushing crisis of the plague, as in the case of *Discurso breve sobre la cura y preservación de la pestilencia* (*A Brief Discourse on the Cure and Preservation from Pestilence*) (1556) by Andrés Laguna, or in a more general context as described in *El banquete de nobles caballeros* (*The Banquet for Noble Gentlemen*) by Luis Lóbera de Ávila (1530, and 1542, first and second edition respectively), which nonetheless cannot resist proposing a “un regimiento preservativo y curativo” (“a curative and preservative regiment”) if one is facing “fiebres pestilenciales, secas y sudores, que son de un mesmo género y molestaron la otra vez que su Majestad tomó la primera corona” (“pestilential, drying and sweating fevers, which are of the same sort that disturbed His Majesty that time when he took the first crown”). While, according to Lóbera, the plague

comes “por nuestros pecados” (“by reason of our sins”), Rabaté indicates how little moralization there is in the representative texts examined in his article. At the same time, there must be some ethical lessons in these treatises and manuals dedicated to ordering the life of human beings, to live according to Nature. Rabaté concludes that the difficult point rests on that a moral reading “es a la vez omnipresente y sumamente escurridiza” (“is at the same time omnipresent and completely slippery”). To capture the essence of this reading in its obvious form, he suggests that we search for it in the fiction of the times, especially in picaresque literature, as well as philosophical-moral works by the likes of Baltasar Gracián.

In her article “Y aconteció una vez...”: la técnica literaria de las narraciones intercaladas en un diálogo farmacológico de Juan de Liaño, médico de Burgos,” (““And so it once happened that...”: Literary Technique in the Embedded Narratives of a Pharmacological Dialogue by Juan de Liaño, a Burgos Physician”), Lucía Sanz Gómez explains how this form is created through the representative hybrid genre of Spanish humanism. Although they sought different ends than those of preachers and theologians, humanists also wanted to spread their message as far as possible and in fact “cuanto más amplio fuese [el] público, mayor era el número de técnicas empleadas para la divulgación” (“the greater the audience, the greater was the number of techniques used for dissemination”). If we think of the mutual support between religious and medical institutions seen in the articles described above, one can say similar things about Juan de Liaño, his literature and serious instruction, especially in the case of “la elaboración del célebre y antiquísimo medicamento conocido como triaca magna” (“the making of the celebrated and ancient medication known as *triacac magna* (“Great Antidote”). If delighting while teaching is a well-known technique in moralizing and religion, well known since ancient times, why not take advantage of it to communicate important lessons about medicine as well? And so Sanz Gómez shows us the great variety of “estrategias propias de la *amplificatio*” (“typical *amplificatio* strategies”) used by Liaño, which include “cuentecillos folclóricos, anécdotas autobiográficas, sucesos históricos, fábulas, ejemplos, digresiones, etc. en el marco de la ficción conversacional en marcha” (“folktales, autobiographical anecdotes, historical events, fables, *exempla*, digressions, etc. framed by a continuous fictional conversation”). Furthermore, the author asks us to recall that this mix of literature and science is not the exception, but rather the norm for the time period in question. It was a century in which written medical cultures benefitted from hybridity, what one might call a desire for interdisciplinarity, before the existence of either term, both of which we now use often in our academic environment.

El retrato de la lozana andaluza (*Portrait of Lozana: The Lusty Andalusian Woman*) is perhaps the most-studied work of Spanish literature with a medico-cultural message from the sixteenth century. Encarnación Juárez-Almendros offers us a new perspective by means of theories taken from disability and queer studies in her article “El mal francés y la confusión de género: Delicado frente a Lozana en *Lozana andaluza*” (“The French Disease and Gender Bending: Delicado Versus Lozana in *Lozana andaluza*”). The starting point is this: both Lozana and the book’s author-narrator “son andaluces exiliados de origen converso que viven en Roma” (“are exiled Andalusians of *converso* origin who live in Rome”) and that “ambos sufren el morbo gálico” (“both suffer from the French Disease”). It is not unusual that fictional works feature a fusion of narrator and protagonist, nor rare that this be an intentional literary technique employed by the author; but when the narrator is supposedly masculine and the protagonist feminine, this confusion can be interpreted “como un acto trans-genérico” (“as an act of transgenerating”). This activity gains enormous importance if we consider that the disease in question was traditionally seen as punishment for sexual disorders associated with women, as Juárez-Almendros shows us through a number of images from the period. It is not a matter of Delicado seeing women as doubly marginalized (though gender and disability) from without and with sympathy, but rather that in characters like Lozana the book’s author

sees a reflection of his own condition. His story “lustra la ambigüedad de una enfermedad que afecta a todas las capas sociales aunque no todos tienen una excusa para padecerla ni se merecen una cura” (“illustrates the ambiguity of an illness that affects all levels of society although not everybody has an excuse for their suffering nor deserve a cure”). As the article shows, this confusion and ambiguity sit under the surface of the text and Delicado builds a literary world in order to “evitar revelar su propia vulnerabilidad” (“avoid revealing his own vulnerability”) while he “preserva su compulsoria integridad moral, corporal y heterosexual” (“maintains his compulsory moral, bodily, and heterosexual integrity”). For this reason, we require modern theories to deconstruct an autobiographical and social fiction that is supported and reinforced by entrenched medical cultures, theories that allow us to achieve a clearer vision of a public identity –a facade that covers an interior self– made from an amalgam of medical, moral and religious norms from the era.

Written genres made solely for reading relate to a relatively small audience when compared to those written for performance on stage. Golden Age theatre at amongst the oral tradition of medicine, between literature and specialized treatises, as a site for debates about medical information, in a manner that is somewhat similar to how these appear in the modern mass media. In the twentieth century, who has not seen a medical drama on television and — something surely lamented by real doctors— viewed it as a way to gain surface knowledge of hospitals and surgery without ever having read a medical journal on the subject? In the sixteenth and seventeenth centuries, public theater created an additional space for promoting medical culture, in which it was permitted for all to participate as either creators or spectators, regardless of an audience’s educational background, which often could have been none. In Hilaire Kallendorf’s article “La virtud como metáfora médica en el drama español de la Edad Moderna” (“Virtue as Medical Metaphor in Early-Modern Spanish Drama”), she demonstrates how a medieval tradition continued for centuries afterward, as much in the medical metaphors of sermons as in the understanding of the relationship between sickness and sin. This occurs while the conceits are developed and adapted for a new form of dissemination, *la comedia nueva*, Lope de Vega and his followers’ influential new style of three-act play. In some cases cited by Kallendorf, the term “virtue” refers to a purely medical context, a particular curative property, and in others one finds a clear relationship between moral and medical meanings. Nevertheless, in an era during which literature itself, including theater, exploited ambiguity and confusion for the sake of entertainment and stimulating thoughts amongst the audience, the dramas of the time could actively join the latest medical debates. A good example of productive disagreement is the question of whether “Virtud puede servir como antídoto adecuado para un Vicio determinado” (“Virtue can work as an adequate antidote for a specific Vice”), especially during a historical moment in which rigid medieval binary oppositions (like “Patience” versus “Hate”) begin to be questioned in the area of morality. Meanwhile, the science of curing people starts to find its own shades of gray, keeping in mind that the same remedy does not work for all. In the case of misapplying a moral or medical remedy, this can turn into poison, a type of Derridian *phármakon* that evokes certain “nociones paganas de la Virtud en la síntesis humanista cristiana” (“pagan notions of Virtue in the synthesis of Christian humanism”) and “la recuperación de la ética clásica y secular” (“the reclaiming of classical and secular Ethics”) in the middle of the Baroque. Thus we see that Counter-Reformation theater need not conform to the stereotype of a closed genre, especially regarding the dissemination of medical information to an audience while the same work participates in debates centered around ethical matters.

As María Rosa Álvarez reminds us in her article titled “Médicos reales y metafóricos en el teatro del Siglo de Oro” (“Real and Metaphorical Doctors in Golden-Age Theater”), “theater is full of metaphors, humorous anecdotes and jokes about doctors, who not only mean to cure sicknesses of the body, but also of the soul”). Between comedy and seriousness, we

see a panorama unfold on the stage that reflects the rich variety of medical cultures with which the audience in the playhouses already would have been familiar. Some portrayals of doctors were trite and stereotypical, especially those in short comic sketches or in the stories told by the comic-relief *gracioso* figure in full-length plays. On the other hand, we see that a humorous treatment may reveal a more nuanced skepticism that cannot be oversimplified as a complete lack of faith in the profession. Instead, a theatrical production can acknowledge in a humorous fashion that doctors are not infallible nor absolute authorities, and that common people have access to their own diagnoses and cures, such as taking someone's pulse. In the case of the playwright Tirso de Molina and his *Amor médico* (*Love is the Doctor*), the raw material of satire is always transformed into a delicate instrument ("a scalpel," writes article's author) for uncovering and subtly analyzing institutions of power and privilege, themes of power and corruption, and the power of money. In Calderón de la Barca's *El médico de su honra* (*The Surgeon of his Honor*), we see how the metaphor of medicine and more specifically the conceit of the fake doctor are used in a complex manner to interrogate one of the fundamental themes of the *comedia* genre: honor. The fallibility of the profession, which in other genres and under other circumstances would cause laughter, here inspires a profound meditation on the role of medicine, unwritten social laws, and the possible incompatibility of the two within medical cultures.

From the perspective of burlesque, María Luisa Lobato's article "La representación del doctor en el teatro breve español del Siglo de Oro" ("The Portrayal of Doctors in the Short, Comic Theater of Spain's Golden Age") provides us with an analysis of a corpus of forty short, comic, theater pieces from Spain's Golden age that feature doctors and their assistants. As a sample of the morphological analysis of the function of the physician character –and of his assistants disguised as him in his absence– four pieces from distinct decades are selected: *El médico simple* (*The Simpleton Physician*), a sketch attributed to Lope de Rueda (1570); an anonymous *entremés* in prose from 1609 called *El doctor simple* (*The Simpleton Doctor*); one titled *Un doctor y lo que hicieron sus criados* (*A Doctor y What his Servants Did*) from 1616 and the *entremés* *El doctor Borrego* (*Doctor Borrego* [meaning lamb or simpleton]) , attributed to Rojas Zorrilla and dated 1648. One can observe through these that doctor-based sketches belong to an entire European folklore tradition that dates all the way back to Boccaccio's *Decameron*, a tradition that knows no borders. There is no doubt that the Spanish Golden-Age *entremés* genre has gathered characters and scenarios from the Italian *commedia dell'arte*, but not only from there. The presence, for example, of the two doctor's assistants in the pieces examined for this article, the clever one and the simpleton, already exist in the Italian *scenari*, including at least one *disteso* (fully written) text, such as *El médico simple y Coladilla* (*The Simpleton Doctor and Coladilla, the Page, and Doctor Valverde*), which has been preserved in a booklet that was submitted by the Inquisition for study in Pisa in 1616. But the existence of two servants with distinctive characteristics is already manifest in *La Celestina* (1499), for example, and one can trace this phenomenon back to the works of Plautus and Terence. In any case, their participation intensifies the parody of the doctor, whom they falsely represent, in a playful theater within the theater.

The Spanish Baroque is known for various poets who incorporate the burlesque in their constant quest to push the limits of poetic expression by all manner of ingenious methods. In his article titled "Una práctica terapéutica como excusa literaria: la purga en la poesía de Francesc Fontanella" ("Therapeutic Medical as a Literary Pretext: Purging in the Poetry of Francesc Fontanella"), Marc Sogues invites us to look beyond the canonically scatological burlesque of poets like Quevedo and instead observe how Fontanella managed to elevate the theme of purging to an almost highbrow level, however jocular. While some of the Catalanian poet's epistolary poems are primarily festive and occasional, alluding to both the "purgante utilizado y las personas del entorno personal del poeta" ("purgative used and those personally

close to the poet”), these poems also feature a rich network of associations that can go so far as to allegorize the act of poetic creation. One can also see purging as an apt subject for demonstrating the ability, highly valued during the Baroque, to join topics that modern readers might find completely disparate, such as purging and falling in love with nuns. Sogues makes clear that purging was already a well-worn poetic subject matter in this time period, and readers will need little convincing after witnessing the various ways in which Fontanella works through the theme, which –the author’s article advises us– cannot be reduced to the act of “defecación autoinducida” (“self-induced defecation”). Whatever the baroque motivation might have been for exploring the *topos* of expelling bodily fluids, purging, especially if one includes bloodletting, can be transformed into a subject filled with intimacy, tenderness and eroticism. Such is the case of female bloodletting linked with Cupid by means of shared images of cloth wrappings and wounds. In fact, in the most concrete sense, there is nothing more intimate than when something from within leaves the body. The burlesque works of Fontanella, despite their obvious comic nature, show that bodily secretion as artistic inspiration can bring people together through sympathy, and we need not automatically think of scatology as synonymous with dehumanization or alienation.

Taking into account that medical practice is used to get a laugh in some Golden-Age works written in a comic register, one must still not think that every burlesque work completely excludes the possibility of serious contemporaneous debates around the subject of medicine during the time. This fact is confirmed by Vicente Pérez de León in his article “Iatroquímica, Medicina, Alquimia, Teología y picaresca; sobre la polémica del agua de la vida en la mojiganga homónima de Diego de Nájera y Zegrí” (“Iatrochemistry, Medicine, Alchemy, Theology, and the Picaresque: Regarding the Controversy Surrounding the ‘Water of Life’ in the *Mojiganga* Bearing that Title by Diego de Nájera y Zegrí”). In the middle of the debate and the socio-cultural creation that arise from it is the figure of Pedro Aldrete y Soto and his “líquido alquímico supuestamente curativo” (“supposedly curative alchemical liquid”). More than just a peculiar and isolated case, the polemical “water of life” is at the heart of a controversy that serves as a microcosm of the ongoing battle between two groups of physicians: the iatrochemists, enthusiasts of the relatively new ideas of Paracelsus, versus those who held fast to classical Aristotelian, Hippocratic, and Galenist models. But lest we think that Paracelsian iatrochemistry, precursor of modern chemistry, withstood criticism better than other more outmoded theories, we must recall that the newer science had as its “último objetivo el encontrar aquella medicina universal curalotodo” (“ultimate goal the discovery of that universal medical panacea”). In the moment when one introduces the topic of panacea, it is difficult to dismiss the possibility of charlatanism, a phenomenon that was constantly mined for its comic value. In this way we see that medical advances, as much as any backwards medical culture, can be the target of satire. The criticism directed at ‘the water of life’ is expressed in various genres: prose, poetry, and theater. The precision of attacks can vary within a single literary work, as sometimes they are directly aimed at the alchemical substance or, in other cases, they make fun of both sides of the debate on its efficacy; or they exploit the confusion that exists between both sides due to their shared incompetence. Almost always, one finds the defense of religion as the source the safest remedies, like holy water, for example, an approach that places ancient knowledge and Paracelsian theories in equal doubt. Despite this, in the main example of the baroque theatrical *fiesta* (a sequence of related dramatic prologue, allegorical drama, and carnivalesque sketch) written by Diego de Nájera y Zegrí, we see that regardless of the importance of the combined works’ dogmatic and didactic goals, it was impossible for the audience to miss the unresolved nature of this hot topic, a medical controversy used as the metaphorical foundation of religious instruction.

In the middle of battles between *novator* iatrochemists and classical traditionalists during the end of the seventeenth and beginning of the eighteenth century, Pedro de Aquenza

y Mossa stepped in. The history of his participation is chronicled by María Dolores García Sánchez in her article “Tradición y modernidad en la Defensa de la Medicina de Aqueña frente a Feijoo” (“Tradition and Modernity in Aqueña’s *Defensa de la Medicina [In Defense of Medicine]* Against Feijoo”). The doctor Aqueña mainly allied himself with the traditionalists although he did not completely reject the innovations of his age, as in the case of recommending quinine, provided that it was (“en línea con el pensamiento hipocrático”) “in line with Hippocratic thought.” But the subtle differences in his thinking, or his willingness to integrate the old with the new, mattered little for Benito Jerónimo Feijoo and the arguments of his *Teatro Crítico Universal*, a work that took skepticism of the medical profession and converted it into intellectual ammunition for “el desengaño de errores comunes” (“disabusing common errors”). As we saw in the summary of the previous article, medical innovation, just as much as tradition, can become a target for moralists’ attacks. In the case of Aqueña, the doctor felt threatened by Feijoo’s offensive campaign, whose aim appeared to be the questioning of an entire profession with the goal of abolishing superstition and remedying a lack of rigor that were mired in tradition. Aqueña mounts his defense using the most direct form of response available at the time, a pamphlet titled *Breves apuntamientos, en defensa de la medicina y de los médicos, contra el Teatro Crítico Universal (Brief Notes In Defense of Medicine and of Physicians, Against the Teatro Crítico Universal)*, whose publication was announced in the *Gaceta de Madrid*. As María Dolores García Sánchez tells us, this occurs “poco más de un mes [después] de la aparición del *Teatro Crítico Universal*” (“barely a month after the appearance of *Teatro Crítico Universal*.” This was not the first time that Aqueña had resorted to the printed word to “afrentar circunstancias polémicas en defensa de su categoría profesional” (“face controversial circumstances in defense of his profession”), given that “más de treinta años antes [en 1693] había publicado una *Carta Médico Política* en la que daba noticia de los hechos protagonizados por Fray Buenaventura Angeleres” (“more than thirty years before, in 1693, he had published a *Carta Médico Política (Letter of Medicine and Politics)* in which he informs readers of facts claimed by Fray Buenaventura Angeleres,” and in which he mainly responds to boasts made in a pamphlet by Brother Buenaventura. Here, decades before Aqueña would defend himself from Feijoo’s generalized accusations, the Sardinian doctor went on the offensive to question the qualifications and efficacy of the remedies of another rival using battlefield of the press. Decades afterwards, this venue would become an important element in the creation of medical cultures. It had much impact on increasing the number of people who participated in the discourse of the discipline, and opened the way to a nascent Hispanic journalism in the eighteenth century.

At the time of the Enlightenment’s arrival in the American colonies, there had been many changes in forms of media since the days of European chronicles and indigenous codices from the sixteenth century. The wide distribution of pamphlets and newspapers meant that knowledge of medical advances spread much farther than before among an increasingly literate population. Martha Eugenia Rodríguez writes in her article “*El Mercurio Volante* y la promoción de la salud” (“*El Mercurio Volante* and the Promotion of Health”) of how this particular means of communication, significantly “el segundo periódico ilustrado que se editó en México” (“the second Enlightenment newspaper edited in Mexico”), was dedicated to remedy the “bajo nivel cultural de la Nueva España, no obstante los avances que estaba generando el movimiento ilustrado” (“the low level of cultural education in New Spain, in spite of advances generated by the Enlightenment movement”). The publication’s editor José Ignacio Bartolache was interested in pedagogy and the popularization of medical topics, insisting on “comunicar al público en nuestro español vulgar” (“communicating with the public in our plain Spanish”). Just like his predecessor Pedro de Aqueña half a century before, Bartolache thought that skepticism had to be handled cautiously. For this reason, he rejected Feijoo “por haber escrito que ‘no hay medicina perfecta en el mundo’” (“for having written

that ‘there was no perfect medicine in the world’), while admitting that charlatans did exist and that readers were obligated to remain alert and avoid being defrauded by false doctors. The advice in *Mercurio Volante* perpetuated some classical traditions that had continued through the Middle Ages and into the early-modern period, like the importance of moderation in diet. At the same time, some theories like those of Galen’s views on humors were abandoned as obsolete and were replaced with more current (in relative terms) theories of anatomy and the circulation of blood. Indigenous tradition also contributed a particularly Mexican case to the developing medical culture when Bartolache used his publication to examine “el uso y abuso del pulque para curar enfermedades” (“the use and abuse of pulque [a fermented agave sap beverage] for curing illnesses”). This demonstrates that any topic could lend itself to educating a readership interested in seeing traditional and everyday remedies under the new and clarifying illumination of Enlightenment thought.

For an era during which so many pamphlets and booklets on medicine were published, one cannot expect that all of them contributed to the advance of scientific knowledge nor represented the triumph desired by so many during the “Century of Lights.” As one can see from numerous examples cited from many of the articles in this collection, some experts, no matter how practical they saw themselves as being, kept clinging to “creencias médicas que se enfrentan ya a la emergencia de una reorganización científica, la cual en el siglo XIX irá consolidando su sistematización” (“medical beliefs that were already facing the emergence of a scientific reorganization, which in the nineteenth century would continue to consolidate its systematization”). Medical cultures owe as much to tradition as they do to medical advances in every era. Ana María Dolores Huerta Jaramillo offers us an example of this fact in her article titled “*La Botica de Remedios Experimentados: Puebla de los Ángeles 1797*” (“*La Botica de Remedios Experimentados [The Apothecary of Tested Remedies]: Puebla de los Ángeles 1797*”), published by Pedro de la Rosa in Mexico twenty-five years after the first issue of *El Mercurio Volante* mentioned above. In *La Botica de Remedios Experimentados*, Pharmacy is “divided into Galenic and Chemical categories” but, as described in Huerta Jaramillo’s article, it is the Galenic that dominates. This is evidenced by the advice in the publication that “los viejos han de buscar los alimentos húmedos y cálidos, y el vino proporcionado, que es la leche mejor de todo viejo” (“the aged must seek out humid and warm foods, and measured amounts of wine, which is the best milk for any aged person”). This advice is very far from the enlightened approach towards pulque that we saw in *El Mercurio Volante*. If we recall from another article in this collection that Pedro de Aquenza argued in favor of quinine as medicine in the beginning of the eighteenth century, we may be even more puzzled by remedies from *La botica* like “la recomendación expresa de que las ramas [del fresno] deberían ser cortadas en el Equinoccial del mes de septiembre, y cocidas en vino daban por resultado una bebida medicinal que curaba una de las enfermedades más perniciosas, el humor gálico” (“the express recommendation that boughs from an ash tree must be cut during the September equinox, and when cooked in wine will produce a medicinal beverage that would cure one of the most pernicious diseases: the *humor gálico* (syphilis). Huerta Jaramillo’s study gives us the impression that while the term “experimentado” (“tested”) in the title “corresponde a los nuevos vientos de la Ilustración” (“corresponds to the Enlightenment winds blowing in”), the remedies carefully outlined in the booklet are not representative of the most innovative medical thinking of the time. The study also alludes to a certain marketing strategy on the part of apothecaries from the brotherhood of Saint Nicholas Tolentino of Puebla, given that *La Botica* probably “fuese financiada con las limosnas semanarias que se recaban por la propia organización” (“was financed through weekly alms that were collected by the organization itself”). This was not done in any cynical way, but rather sincerely “en beneficio de una comunidad que requería atención sanitaria desde la práctica de la botica” (“in benefit of a community that required healthcare delivered by the

practice at the apothecary”). In historical moments such as these, the speed and ease with which information was disseminated could matter more than the development of new knowledge in the construction of a medical culture.

Each one of these articles summarized here proves that studying medicine in the early-modern Hispanic world inevitably leads us to areas of interdisciplinarity. Together the studies form a complex network of approaches that complement each other and allow us to make connections that a single discipline, or even two or three, cannot. Whether this research is performed simultaneously or contrastively between history, theology, literature, chemistry, the pharmacopeia, classical tradition, theater, or satire; if the medieval thought is contrasted with humanism, or the Renaissance with the Baroque, the Baroque with the Enlightenment, the European with the indigenous American, any point of interdisciplinary contact through comparison and contrast offers us a new perspective on some aspect of medical cultures. Such an approach reminds us that medicine in a humanistic context never was, and never shall be, an isolated discipline; and neither should it be seriously studied in isolation.

Works Cited

- Arrizabalaga, Jon, John Henderson y Roger French. *The Great Pox: The French Disease in Renaissance Europe*. New Haven: Yale Univ. Press, 1997.
- Clouse, Michele L. *Medicine, Government and Public Health in Philip II's Spain: Shared Interests, Competing Authorities*. Farnham, Surrey: Ashgate Publishing, 2011.
- Cook, Alexandra P, y Noble D. Cook. *The Plague Files: Crisis Management in Sixteenth-Century Seville*. Baton Rouge: Louisiana State University Press, 2012.
- Eamon, William and Víctor Navarro Bretons. *Más allá de la leyenda negra: España y la revolución científica / Beyond the Black Legend: Spain and the Scientific Revolution*. Valencia: Universitat de València, Instituto de Historia de la Ciencia y Documentación López Piñero, 2007.
- Fernández. Rivera, Enrique. *Anxieties of Interiority and Dissection in Early Modern Spain*. Toronto: University of Toronto Press, 2015.
- García Santo-Tomás, Enrique. *The Refracted Muse: Literature and Optics in Early Modern Spain*. Chicago: University of Chicago Press, 2017 [edición en español 2015].
- Kallendorf, Hilaire. *Ambiguous Antidotes: Virtue As Vaccine for Vice in Early Modern Spain*. Toronto: University of Toronto Press, 2017.
- López. Piñero, José María. *Ciencia y técnica en la sociedad española de los siglos XVI y XVII*. Barcelona: Labor, 2001.
- López-Terrada , María Luz, John Slater y José Pardo Tomás. *Medical Cultures of the Early Modern Spanish Empire*. Farnham, Surrey: Ashgate, 2014.
- Martínez Vidal, Álvaro, y José Pardo Tomás. "In tenebris adhuc versantes: La respuesta de los novatores españoles a la invectiva de Pierre Régis." *Dynamis* 15 (1995): 301-340.
- Skaarup, Bjørn O. *Anatomy and Anatomists in Early Modern Spain*. London: Routledge, 2016.
- Slater, John. *Todos son hojas: literatura e historia natural en el Barroco español*. Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 2010.