

IV CENTENARIO
DE LOS LIBROS DE PEDIATRÍA
ESCRITOS POR
LUIS MERCADO
Y
FRANCISCO PÉREZ CASCALES



CUADERNOS DE HISTORIA
DE LA PEDIATRÍA ESPAÑOLA
Número 1 · junio de 2011

**GRUPO DE TRABAJO DE
HISTORIA DE LA PEDIATRÍA
Y DOCUMENTACIÓN
PEDIÁTRICAS DE LA AEP**

Víctor Manuel García Nieto
José Ignacio de Arana Amurrio
José Manuel Fernández Menéndez
Juan José Fernández Teijeiro
Pedro Jesús Gorrotxategi Gorrotxategi
Fernando Ponte Hernando
Miguel Zafra Anta

Edita: Asociación Española de Pediatría
Diseño y maquetación: Lineal Creativos S.C.
Imprime: Producciones Gráficas S.L.
Depósito Legal: TF-657/2011
ISBN13: 978-84-615-1197-6

ÍNDICE



Prefacio.....	Pág. 04
La creación de los Cuadernos de Historia de la Pediatría Española <i>Serafin Málaga Guerrero</i>	
Prólogo.....	pág. 06
<i>José Manuel Fernández Menéndez</i> <i>Víctor Manuel García Nieto</i>	
Textos clásicos españoles de pediatría.....	pág. 10
La obra pediátrica de Luis Mercado <i>Juan Riera</i>	
La medicina Tardorenacentista.....	pág. 13
de Luis Mercado (1532 - 1611) <i>Justo Hernández</i>	
Sobre la respiración alterada.....	pág. 19
y la tos de los niños <i>Luis Mercado</i>	
El retrato de Luis Mercado y El Greco.....	pág. 21
<i>Nicasio Mariscal</i>	
Francisco Pérez Cascales. El autor y su obra.....	pág. 25
<i>José María López Piñero, Francesc Bujosa</i>	
Sobre la supresión de la orina.....	pág. 27
sin que llegue a la vejiga <i>Francisco Pérez Cascales</i>	
Glosario	pág. 31
<i>Miguel Zafra Anta y José Ignacio de Arana Amurrio</i>	

LA CREACIÓN DE CUADERNOS DE HISTORIA DE LA PEDIATRÍA ESPAÑOLA

Cometer el reto de escribir la *Historia de la Pediatría* constituye una tarea titánica que sólo algunos han tenido el valor de afrontar. Este ha sido el caso de José María López Piñero y Juan Brines, una simbiosis perfecta entre el malogrado maestro de la historia de la medicina y el prestigioso pediatra, que han elaborado un texto de referencia internacional sobre el tema y que fue presentado en primicia el pasado año durante el Congreso Nacional de Pediatría celebrado en Maspalomas (Gran Canaria).

La *Historia de la Pediatría Española* ha sido abordada en varias ocasiones, tanto por profesionales de la historia de la medicina como por los propios pediatras. Este es el caso de Andrés Martínez Vargas, autor de la *Historia de la Pediatría en España*, publicada en forma de fascículos en la revista *Acta Pediátrica* entre 1945 y 1948. Gracias al Grupo de Historia y Documentación Pediátricas de la AEP ha sido posible recuperar su obra bajo el título de *Crónicas de la Pediatría Española*, reconociendo así la subjetividad del texto y carencia del necesario rigor histórico. Otro tanto puede decirse de la obra *El niño en la cultura española* un sorprendente libro de cuatro extensos volúmenes escrito en 1960 por el médico sevillano Juan Luis Morales, que será recuperado por el Grupo en próximas

Serafín Málaga Guerrero
Presidente de la Asociación Española de
Pediatría.
Oviedo, abril de 2011

entregas.

En 1965 Luis Sánchez Granjel, catedrático de Historia de la Medicina en la Universidad de Salamanca fue el primero en abordar la *Historia de la Pediatría Española* desde un punto de vista historiográfico, exitosa obra que mereció ser reeditada en 1971. Sólo unos años más tarde, en 1975, nuestro siempre recordado profesor Ernesto Sánchez Villares recibió el encargo del profesor Pedro Laín Entralgo de escribir el capítulo sobre la *Historia de la Pediatría actual en su Historia Universal de la Medicina*. Gracias a la iniciativa de los pediatras García Caballero, Navas Migueloa y Sánchez-Puelles hemos podido recuperar los primeros años de nuestra asociación en la *Historia de la AEP (1949-80)*, un opúsculo editado en su día por la propia AEP. Recientemente el profesor Cruz Hernández nos ha ofrecido su obra *Sesenta años de Pediatría inacabada* que, como el propio autor señala en el sobre título, no se trata más que de “páginas vividas de la historia pediátrica contemporánea” y que también fue presentado el pasado año en Maspalomas.

La Asociación Española de Pediatría (AEP), creada en 1944, es una federación de sociedades regionales, algunas con una ya larga trayectoria cercana a la centu-

ria, y sociedades especializadas. El acuerdo de la nueva Junta Directiva de la AEP al crear el *Grupo de Trabajo de Historia y Documentación Pediátricas*, tiene como principal objetivo abordar institucionalmente la recogida de la documentación generada desde el inicio de la pediatría científica en nuestro país, con la finalidad de contribuir a la elaboración definitiva de la historia de la pediatría española. Para llevarlo a cabo, el coordinador del Grupo, el doctor Víctor García Nieto, ha conseguido aglutinar a una esmerada selección de pediatras que, como José Ignacio de Arana, José Manuel Fernández Menéndez, Miguel Zafra Anta, Fernando Ponte Hernando, Juan José Fernández Teijeiro y Pedro Jesús Gorrotxategi Gorrotxategi, tienen en común la excelencia en su profesión, un profundo humanismo y el amor a la Historia de la Medicina. Todos ellos han tenido presente que la AEP es una federación de Sociedades y por ello han iniciado su labor recopilando la historia de aquellas Sociedades Regionales y de Especialidad que ya la tenían hecha, facilitando así el acceso a los asociados a través de nuestra página web. Especialmente reseñable resulta su interés en mantener buenas relaciones con profesionales de la historia de la medicina, al tener en cuenta las importantes aportaciones que a la historia de la Pediatría han hecho personalidades tan cualificadas como los profesores Laín Entralgo, Sánchez Granjel, Riera, Bujosa y el insigne maestro de la historia José María López Piñero, con quién los pediatras mantendremos siempre una deuda de gratitud y a quién recordaremos institucionalmente en Valladolid con motivo de su reciente fallecimiento.

Tras iniciativas del *Grupo*, como la recopilación de artículos y libros de historia de la pediatría en España, biografías de pediatras españoles, así como las pri-

meras descripciones de enfermedades en España y que están comenzando a dar sus frutos, no tienen otra pretensión que facilitar a los pediatras españoles un fácil acceso a las fuentes didácticas y saber despertar en ellos el interés por la Historia de la Pediatría.

En cumplimiento de estos compromisos, los *Cuadernos de Historia de la Pediatría Española* se inician con la recuperación de dos textos pediátricos españoles editados hace 400 años, *De puerorum educatione (1611)* de Luis Mercado y *Liber de affectionibus puerorum (1611)* de Francisco Pérez Cascales. En esta primera entrega los lectores podrán apreciar la relevancia de ambos textos que son ofrecidos a partir de comentarios de prestigiosos historiadores de la medicina y la selección de un capítulo de cada uno de ellos. Con esta publicación el *Grupo de Historia y Documentación Pediátricas de la AEP* pretende iniciar la recuperación de textos escritos por pediatras o historiadores de la medicina que permitan acercarnos a la actividad pediátrica de hace más de cuatro siglos. La pretensión, si presupuestariamente es posible, es editar dos Cuadernos por año, haciendo coincidir la entrega de uno de ellos con la aportación de algún legado histórico de la pediatría regional donde el evento tenga lugar, como ha ocurrido este año con Luis Mercado y Valladolid.

Me resulta especialmente satisfactorio concluir este prefacio aludiendo a una cita atribuida al eminente médico catalán José de Letamendi (1828-1897), catedrático de patología general de la Universidad Complutense y que a mi juicio mejor define a los componentes del nuevo *Grupo de Trabajo de Historia y Documentación Médica de la AEP*: “el médico que solo medicina sabe, ni medicina sabe”

PRÓLOGO | José Manuel Fernández Menéndez Víctor Manuel García Nieto

*Desde el primer Adán que vio la noche
y el día y la figura de su mano,
fabularon los hombres y fijaron
en piedra o en metal o en pergamino
cuanto ciñe la tierra o plasma el sueño.
Aquí está su labor: la Biblioteca*

Jorge Luis Borges

Este año se cumplen 400 desde que vieron la luz dos textos pediátricos españoles. En efecto, en 1611, en Valladolid, se publicó el libro de Luis Mercado titulado *De puero- rum educatione, custodia et providentia, atque de morborum, qui ipsis accidunt, curatione, libri duo* (Sobre la educación, cuidado y protección de los niños, también sobre la curación de las enfermedades que padecen, dos libros). Ese mismo año, 1611, se editó en Madrid el *Liber de affectionibus puerorum, vna cum tractatu de morbo illo vulgariter Garrotillo appellato, cum duabus Quaestionibus. Altera, De gerentibus vtero rem appetentibus denegatam. Altera verò de Fascinatione* (Libro sobre las afecciones de los niños, con un tratado sobre la enfermedad vulgarmente denominada garrotillo, y otras dos cuestiones) escrito por Francisco Pérez Cascales.

Aunque Luis Mercado (1525-1611) nació en León, estudió Artes y Medicina en la Universidad de Valladolid, donde obtuvo el grado de Doctor en Medicina en 1560. Ejerció la profesión en esa misma ciudad y fue nombrado titular de la Cátedra de Prima de Medicina de su Universidad en 1572. Como el destino ha dispuesto que el congreso de este año de la AEP se celebre en la ciudad del Pisuerga, justo cuatrocientos años después de la decisiva contribución de Luis Mercado

a la literatura pediátrica renacentista, hemos considerado que esta fortuita efemérides podría ser un buen argumento para que el primer número de nuestros Cuadernos se destine a recordar su sobresaliente figura. Dado que otro importante texto pediátrico de autor español apareció en esa misma fecha, nos ha parecido oportuno dedicar un espacio de nuestro Cuaderno, a destacar el papel ocupado por el guadalajareño Francisco Pérez Cascales, catedrático de Prima en la Universidad “menor” de Sigüenza y médico de su cabildo catedralicio, en el saber pediátrico renacentista.

Pediatría renacentista. Es dudoso que sea correcto emplear esa expresión. En cualquier caso, estamos aludiendo repetidamente al Renacimiento. El Renacimiento es el origen de la Edad Moderna, el Renacimiento es la época fundacional de todas las ciencias modernas. El Renacimiento es el parte-aguas de la historia de la ciencia. Sin ciencia, sin el impulso que la ciencia proporciona a la tecnología, nuestro mundo no sería el que es, nosotros no seríamos los que somos.

Casi sin exageración (Constantinopla 1453, Colón 1492,..., al margen) puede afirmarse que el Renacimiento, la revolución científica de los siglos XV y XVI, se inicia cuando hacia 1454 (el año anterior había ideado los tipos móviles) Johannes Guten-

berg empezó a imprimir una Biblia, a dos columnas, de cuarenta y dos líneas latinas cada una. Fue el primer libro impreso.

A partir de ahí, en pocas décadas, la imprenta se convirtió en el mejor instrumento para la difusión del conocimiento científico. Enseguida se componen y publican los tres primeros tratados pediátricos de la literatura médica europea. Un italiano –Paolus Bagellardus, en 1472-, un alemán –Bartholomaeus Metlinger, en 1473- y un flamenco –Cornelius Roelans, en 1483- son sus autores. Muchos otros médicos renacentistas se ocuparon de temas pediátricos, con frecuencia no de modo exclusivo, sino incluyendo algún capítulo dedicado a los cuidados del recién nacido y a algunas patologías pediátricas comunes, de preferencia propias del lactante, en tratados obstétricos. Son textos, en la estela de *Gynaikeia*, una de las pocas obras conservadas de Sorano de Éfeso, y estaban destinados, más que a los médicos, a las mujeres que atendían los partos. Es lo que ha dado en llamarse “línea materno-infantil”. De éstos, el primer tratado médico renacentista, que aborda el arte de las comadres, y también el más representativo e influyente, es *Der Swangern Frauwen und hebamen Rofegarten*, publicado en 1513 por el alemán Eucharius Rösslins.

Si el incluir en un libro un apartado dedicado a los cuidados del recién nacido y la patología del lactante, fuese el criterio seguido para considerar a ese libro un texto pediátrico, el mérito de haber escrito el primer libro en español sobre enfermedades infantiles le correspondería al mallorquín Damián Carbón, titulado en Artes y Medicina en Valencia, y que en 1541 editó en Mallorca el *Libro del arte de las Comadres o madrinas y del regimiento de las preñadas y paridas y de los niños*.

En esta misma línea, otro más de los volúmenes renacentistas que se ocupan del arte de las comadres es el *Libro del regimien-*

to de la salud y de la esterilidad de los hombres y las mujeres y de las enfermedades de los niños y otras cosas vtilísimas editado en Valladolid en 1551, y escrito por Luis Lobera de Ávila, el que fuera famoso médico del emperador Carlos V. A este texto de Lobera se le ha concedido un gran relieve, hasta el extremo de que, recientemente, en la revista nórdica *Acta Paediatrica (Rangroo V. The evolution of paediatrics from archaeological times to the mid-nineteenth century and the historical influence on present day practice. Acta Paediatrica 2008; 97: 677-83)* ha aparecido un breve, ambicioso e interesante artículo sobre toda la extensa historia universal de la pediatría en el que explícitamente se afirma, de modo por completo erróneo, que el primer texto español sobre enfermedades infantiles fue publicado en 1551 por Ludovico Lobera de Ávila.

En las décadas finales del siglo XVI se publican por parte de otros autores españoles (Antonio Gómez Pereira, Miguel Juan Pascual, Francisco Arceo, Francisco Núñez de Coria, Andrés Zamudio de Alfaro, Cristóbal de Vega, etc.) diversas obras que tratan en alguna medida, siquiera sea tangencialmente, temas pediátricos. Con todo, en la actualidad se tiende a afirmar que el auténtico precursor de la pediatría española es Hieronymo Soriano, médico de la ciudad de Teruel del Reyno de Aragón, quién publicó en Zaragoza en 1600 la obra titulada *Methodo y Orden de Cvrar las Enfermedades de los Niños*. Su libro no es, en puridad, un texto original sino que toma como base la parte pediátrica del *Der Swangern Frauwen und hebamen Rofegarten*, de Eucharius Rösslins, pero añadiendo al mismo unos pocos capítulos, de tal modo que a la obra de Soriano cabe considerarla algo diferente. El libro de Jerónimo Soriano tuvo gran difusión e influencia, y de él se hicieron con posterioridad 5 ediciones, la última en 1721. A fin de honrar su figura, desde el año 2006 se concede el Premio

Jerónimo Soriano al mejor trabajo publicado en Anales de Pediatría el año precedente.

De las diversas obras que en esos años a caballo entre los siglos XVI y XVII tratan temas pediátricos, van a ser, sin duda, las debidas a Luis Mercado, máxima figura de la medicina española de la época, principal abanderado del galenismo contrarreformista, catedrático en Valladolid y médico de cámara de Felipe II y Felipe III, las de mayor repercusión. Aunque en otros textos anteriores (Ej.: *De mulierum affectionibus*, 1579; *De morbis haereditaris*, 1605) ya se había ocupado de algunos aspectos de la patología infantil, es el libro que escribió en sus últimos años, el mencionado *De puerorum educatione, custodia et providentia, atque de morborum, qui ipsis accidunt, curatione, libri duo*, el que posee un contenido específicamente pediátrico.

Dice Luís Sánchez Granjel que "el incremento de los saberes médicos, al acumularse a la herencia medieval, arábigo escolástica, la total recuperación de la tradición medica grecolatina por obra de las traducciones, y las conquistas, antropológicas y clínicas, realizadas en el transcurso del siglo XVI, hizo necesaria una labor de ordenación y composición final de sistemas o cuerpos doctrinales, en otras palabras la ejecución de tarea semejante a la que llevó a cabo en el mundo islámico Avicena y en fecha anterior, en Roma, Galeno. El propósito en el Renacimiento, lo cumplen el médico francés Jean Fernel y más tarde el médico español Luís Mercado... En Mercado, al igual que en Fernel, es manifiesta la fidelidad con que se sostiene el doctrinarismo galénico, sin que ello impida la aceptación de concretas e importantes conquistas, antropológicas y clínicas, realizadas durante el Renacimiento".

Luis Mercado es, quizás, el escritor médico más fecundo de la bibliografía española. Sus obras son numerosas y de temas variados, como el Libro de la Peste (*Libro en que se trata con claridad la naturaleza, causa,*

providencia, y verdadera orden y modo de curar la enfermedad vulgar y peste que en estos años se ha divulgado por toda España) o los titulados *De morborum internorum curatione* y *De Mulierum affectionibus*. Se hicieron varias ediciones (Madrid, Valladolid, Venecia, Francfort) de sus obras completas u Opera omnia. Fue reconocido a nivel internacional por muchos médicos europeos.

Comparado con Luis Mercado, a quién se ha llegado a llamar el "Santo Tomás de la medicina", la figura de Francisco Pérez Cascales ocupa un lugar secundario. No obstante, su libro de Pediatría *Liber de affectionibus puerorum, vna cum tractatu de morbo illo vulgariter Garrotillo appellato, cum duabus Quaestionibus. Altera, De gerentibus vtero rem appetentibus denegatam. Altera verò de Fascinatione*, aparecido en 1611, tiene entidad suficiente, más allá de la circunstancia anecdótica de que se cumpla su cuarto centenario, para que merezca ser conocido.

Habitualmente se considera que Pérez Cascales habría nacido en Guadalajara, si bien algunos documentos procedentes de la extinguida Universidad de Sigüenza sitúan su lugar de nacimiento en la pequeña localidad de Buges, cercana a Alcalá de Henares. Parece que en Alcalá estudió medicina, licenciándose el 30 de diciembre de 1579 y doctorándose el 4 de marzo de 1580. Todavía en Alcalá, en 1586 intentó acceder a la cátedra de *Vísperas*, mas cierto escándalo debido a estar implicado en algunas irregularidades le privó de conseguirlo. Como consecuencia hubo de alejarse de la Universidad y la villa del Henares y encontró acomodo en Yepes donde, tras sanar a uno de sus hijos, fue nombrado médico del duque de Maqueda. En 1601 se trasladó a Sigüenza. En 1607 se le nombró, primero médico del cabildo catedralicio y escasos meses después catedrático de Prima de Medicina de la Universidad seguntina. Su libro *Liber de affectionibus puerorum...* es una de las más importantes apor-

taciones españolas a la literatura pediátrica renacentista. Contiene cincuenta capítulos sobre enfermedades infantiles, basados en la observación clínica y en el estudio de la anatomía. Además incluye cuatro apéndices monográficos: sobre la enfermedad vulgarmente llamada garrotillo, sobre el ayuno y las sangrías como posible causa de aborto y, por último, acerca de la verdad de las fascinaciones, donde hace una crítica a la arraigada superstición de que las fascinaciones o mal de ojo eran responsables de diversas enfermedades infantiles. Han pasado cuatrocientos años y el pensamiento mágico en sus múltiples variantes (homeopatía y demás), aún no ha sido erradicado.

En España, hace cuatro siglos, con estos textos de Mercado y Pérez Cascales la Pediatría, de modo incipiente, iniciaba sus primeros pasos. Tendrían que transcurrir casi trescientos años hasta que, por fin, nuestras autoridades académicas crearan las primeras cátedras de pediatría, desligando su enseñanza de la Obstetricia con la que, por razones difíciles de explicar, tal vez por la inercial influencia de la línea materno-infantil de literatura pediátrica arrastrada desde Sorano en el lejano siglo I, compartía un tronco común. Salvando las distancias, algo similar ocurre, en la actualidad, con las subespecialidades pediátricas. Existentes en nuestro país desde principios de los 70, aceptadas en los hospitales pediátricos y solicitadas con naturalidad por los pacientes y sus familias, siguen sin ser aceptadas, ni reguladas, por las autoridades ministeriales.

Para la elaboración de este primer Cuaderno, hemos recopilado diversos textos escritos, sobre Mercado y Cascales, por parte de historiadores de la medicina españoles, aparte del artículo original sobre Luis Mercado que, amablemente, ha redactado el Profesor Justo Hernández.

Aunque, en la actualidad, se considera que el célebre cuadro de El Greco denomi-

nado “Retrato de un médico” corresponde al del doctor Rodrigo de la Fuente, hemos querido transcribir el texto redactado por el doctor Nicasio Mariscal en 1921 en el que quería demostrar que esa obra era el retrato de Mercado. En fin, se han reproducido sendos capítulos de cada una de las dos obras pediátricas escritas por los autores antes señalados. Queremos agradecer al doctor Francesc Bujosa su concesión del permiso para la reproducción de dichos capítulos, traducidos, en su momento, con el recientemente fallecido Dr. José María López Piñero.

Ya Galeno advertía que el médico no debía ser un mero sanador práctico, sino que tenía que dominar la lógica (el arte del pensamiento), la física (la ciencia de la naturaleza) y la ética (la norma de actuación). Enseñaba Osler que “el buen médico trata la enfermedad, mas el gran médico trata al enfermo”. Para tratar la enfermedad quizá ni baste con saber medicina. Desde luego, para tratar al niño enfermo, al hombre enfermo, al ser humano enfermo, las humanidades son esenciales.

Pensamos que parte de la insatisfacción, del desgaste, del síndrome *burn-out*, que padecen muchos médicos en el momento actual, se debe, entre otras causas, a haberse dejado arrastrar por la vorágine tecnológica y haber perdido la dimensión humana y humanística que la medicina comporta. Creemos que para los jóvenes pediatras actuales, será beneficiosa la lectura de unos textos con un contenido científico tan distante de la complejidad bioquímica y genética a la que se enfrentan en su quehacer diario. Términos tan alejados como la fluxión, los humores crasos o las venas emulgentes, les harán considerar lo que ha costado llegar hasta los inmensos conocimientos que atesoramos en la actualidad. Les permitirán intuir la, en muchos casos, evanescente fugacidad de sus robustas evidencias.

TEXTOS CLÁSICOS ESPAÑOLES DE PEDIATRÍA. LA OBRA PEDIÁTRICA DE LUIS MERCADO

Juan Riera

Publicado en *Anales Españoles de Pediatría* 1973, 6:365-368

Sobre la vida de Luis Mercado no existe unánime opinión acerca de los años de nacimiento y muerte; la versión más acorde con la realidad histórica, limita la dilatada vida de Mercado entre el año 1525, en que nace hasta la fecha en que acaece su muerte, en la ciudad de Valladolid, a los ochenta y seis años de edad, en los primeros días de diciembre de 1611. Estudió Mercado en Valladolid, donde obtiene el grado de doctor en 1560, siendo nombrado en 1572, Catedrático de prima de Medicina de dicha Universidad jubilándose a los veinte años de ejercicio docente en 1592. Muy pronto, en 1578, alcanza el grado de médico de Cámara de Felipe II y el de Protomédico general de los Reinos de España, siguiendo en el ejercicio de estos cargos, iniciado ya el reinado de Felipe III, hasta su muerte.

Dentro de su amplia labor científica, nos interesa destacar, su obra consagrada a los afectos propios de las pri-

meras edades de la vida.

Entre los textos pediátricos renacentistas, la obra de Luis Mercado, ocupa un lugar destacado. Sus conocimientos sobre Pediatría y Puericultura figuran expuestos sobre todo en el amplio tratado *De puerorum educatione* (1611) (figura 1); no obstante en los últimos capítulo de su obra tocoginecológica *De mulierum affectionibus* incluye también noticias sobre concretos

problemas pediátricos, como seguidamente vamos a exponer. No parece haber sido Mercado por completo ajeno a la práctica pediátrica, basta recordar su descripción del garrotillo en un niño de dos años y las alusiones sueltas que refiere en torno al ejercicio del quehacer pediátrico, tal es el caso cuando señala sus personales normas seguidas en la lactancia y destete. Dos libros componen el escrito *De puerorum educatione*, el primero de los cuales se consagra a cuestiones relativas al cuidado del niño,



fig. 1

abarcando diversos aspectos de la Puericultura, en cambio el segundo libro aborda los problemas de la patología infantil.

En cuanto se refiere a la aportación de Mercado a la Puericultura estudia en primer lugar la alimentación de niños y lactantes; considera la lactancia materna, la elección de nodrizas, y reúne, en el texto citado, una serie de recursos destinados a combatir la escasez de leche; se ocupa también de las afecciones frecuentes de los pechos como úlceras, fisuras, etc., que dificultan e incluso pueden impedir la lactancia, objeto de muy pormenorizado comentario. Son ampliamente expuestos por Mercado, los numerosos aspectos concernientes al cuidado del recién nacido y de los lactantes; en primer lugar ofrece varios consejos sobre la resección del cordón umbilical, puntualizando el modo de realizarlo; refiere con especial pormenor la necesidad de tener limpio al lactante en el área de los pañales, ya que de otra forma, prosigue Mercado, las heces y la orina provocan graves lesiones inflamatorias de la piel. Nos ofrece normas concretas sobre la lactancia y número de tomas que deben administrarse, espaciándolas de seis en seis horas; refiere el habitual fajado del lactante, pormenorizando como hay que ir retirando las vendas a medida que los músculos del lactante adquieren progresiva tonicidad, y permiten así la erección primero de la cabeza, del tronco más tarde y finalmente la marcha; no faltan tampoco los acertados consejos entorno al destete y modo de llevarlo a cabo, por último concluye con los problemas que plantea la dentición.

El segundo libro, de los dos que integran el texto *De puerorum educatione*, se consagraba, quedó dicho, a los temas de las afecciones infantiles. Como introducción a su labor pediátrica, inicia Mercado los temas de patología infantil estudiando

las causas generales de las enfermedades de la infancia, entre las cuales alude a las lesiones provocadas por el trauma obstétrico del parto, analizando seguidamente la patogenia de los procesos pediátricos, relato que finaliza con las alusiones que dedica a las enfermedades más frecuentes en los niños según las diferentes edades. Nos habla en primer lugar de la inflamación umbilical aunque de forma muy sucinta; algo más pormenorizada es su aportación al tema de los trastornos dispépticos de los lactantes, cuya sintomatología más llamativa resume en los vómitos frecuentes y las heces verdosas. El exceso de "pituita" y el reflujo lácteo son otras afecciones pediátricas aludidas; el ahíto considerado como afección frecuentísima es estudiado relatándonos de dicho proceso su tratamiento.

Otros trastornos localizados en el aparato digestivo son la obstrucción intestinal, estudiada con bastante amplitud, el estreñimiento, la procidencia de ano, afectos a los cuales añade otros trastornos digestivos como el tenesmo y las lombrices intestinales. Dentro del capítulo de la patología cardiorrespiratoria alude tan solo a la tos y la disnea, hecha excepción de la difteria que estudia entre los procesos epidemiológicos.

Entre las afecciones neuropsiquiátricas se ocupa de la epilepsia infantil, estudia sus causas, la fenomenología clínica y su tratamiento, mientras que los procesos febriles infantiles presentarían una clara separación según aparezcan antes o después de la dentición. Del alhore hace asimismo sucinta mención; mas amplía es su aportación al estudio de la flaqueza y consunción infantiles, estableciendo varias clases según las causas patogénicas que las condicionan; por ejemplo, defectos alimenticios, escasez de "calor", obstrucciones que impiden la llegada de los alimentos a las par-

tes; de los procesos tumorales alude a los abscesos y los sabañones, el hidrocéfalo, a lo cual cabe añadir el estudio muy amplio que hace del sarampión y la viruela. A cuanto llevamos expuesto cabría añadir la aportación realizada por Mercado a concretas enfermedades cutáneas, como las tiñas, sin embargo este tema pertenece de lleno a la Dermatología.

Especial relieve posee, a nuestro juicio la contribución realizada por Luis Mercado a la nosografía de la angina diftérica sofocante que merece comentario particularizado. Su relato nosográfico forma parte de las *Consultationes* una serie de historias clínicas, treinta en total, de las cuales incluye una excelente descripción de la angina diftérica sofocante, historia número veinticuatro, del total, lo que da pie a un amplio estudio clínico y terapéutico de este proceso. Se trataba del hijo de Rodrigo Suárez de Toledo, afecto del grave mal, quien ofrece el caso ejemplificado en la historia clínica de Mercado. Al parece, y a tenor de la crítica historiográfica, corresponde a Luis Mercado la primacía nosográfica de la difteria sofocante, hecho que nosotros hemos podido corroborar en

anteriores estudios. Este relato de Mercado sobre el “garrotillo”, será el punto de partida de una copiosa literatura médica española sobre el tema, especialmente abundante a lo largo del siglo XVII. El “garrotillo” se halla ampliamente estudiado en una de las consultas clínicas (“*De faucium gutturis anginosis et lethalibus ulceribus*” de su obra *Consultationes Morborum complicatorum & gravissimorum*, incluida en el cuarto tomo de sus obras completas. Según afirma Mercado se trataba de una enfermedad hasta entonces desconocida y enteramente nueva; especial atención merece el relato clínico de la afección, en el cual se hallan descritos los síntomas capitales de la angina diftérica sofocante, muy especial los trastornos asfícticos, la fetidez de aliento, la afonía, el edema característico de las fauces con el cuello proconsular, la disfagia, las pústulas características de la garganta y las úlceras y membranas diftéricas. En resumen, la contribución de Mercado a la pediatría renacentista constituye uno de los mejores exponentes, no solo de la literatura médica española, sino del saber y quehacer pediátrico de la Europa de los últimos años del siglo XVI.

LA MEDICINA TARDORENACENTISTA DE LUIS DE MERCADO (1532-1611)

Justo Hernández.
Universidad de La Laguna

El trabajo de un futuro historiad- dor de la medicina

En 1943, siendo estudiante de medicina de la Universidad de Valladolid, el que luego sería uno de los grandes especialistas en la medicina medieval, Juan Antonio Paniagua Arellano (1920-2010) obtuvo un premio de la Fundación Universitaria de Valladolid con un trabajo sobre Luis de Mercado. Para preparar ese estudio se leyó la obra completa de dicho autor e hizo, con el candor del neófito, una aportación significativa sobre la propia mentalidad de este autor que, naturalmente, en aquel momento, con poca experiencia en la investigación histórico-médica, no supo valorar. El propio profesor Paniagua me lo hizo notar 65 años después, quedando ésta, inédita con su muerte. Ahora, por primera vez y en justo homenaje póstumo a su persona, la publicamos dentro de este trabajo.

Una familia castellana

Luis de Mercado era hijo de un pobre cirujano leonés, y no de un médico, como se ha venido diciendo, Pedro de Ordás, y de una vallisoletana, María de Mercado. Ya se ve que tomó el apellido de su madre. Aunque algunos autores sostienen que nació en León, pues así lo dijo él mismo con motivo de su doctorado, todo parece indicar que vio la luz por primera vez, con bastante probabilidad, en Valladolid, en una

casa de la familia de su madre, al lado de la Iglesia de El Salvador. Por otra parte, aunque no existen datos documentales, es de suponer que fuera cristianado en esa iglesia. Tampoco responde a la verdad la fecha que se ha dado de su nacimiento, 1525, pues existen variados documentos donde declaró él mismo que nació en 1532.

Sus primeros años no fueron buenos y nadie hubiera pensado en aquel momento que su futuro iba a ser muy distinto. Así, su padre sólo le dejó al morir, en 1558, sus “libros y papeles”. Mas, a veces, las cosas se arreglan con una buena boda. En efecto, casó con Juana de Toro, y gracias a la suculenta dote de ella, proporcionada por su suegro, Juan de Toro “el mozo” mercader al por mayor y tratante de vinos y carne, pudo culminar los estudios de medicina¹.

La Facultad de Medicina de la Universidad de Valladolid

Durante el siglo XVI, las universidades hispánicas mantendrán el sistema medieval de enseñanza. Esto se dará con más intensidad, como es natural, en aquellas que han sido fundadas en la Edad Media o muy al principio del Renacimiento, como es el caso de Salamanca y Valladolid, cuya facultad de medicina fue fundada en 1404². Sin embargo, en las de fundación típicamente renacentista como las facultades de medicina de Alcalá y Valencia, este método de enseñanza se irá atenuando, debido en gran medida a los nuevos aires que

traía el galenismo³ humanista procedente de Italia. En suma, el sistema medieval de enseñanza consistirá en la lectura (o *lectio*) a cargo del catedrático, la repetición o relección (especie de conferencia a cargo de estos mismos catedráticos o de los aspirantes a grados) y la disputa o conclusiones (*quaestiones disputatae*), complemento de las explicaciones de la cátedra que facilitan la memorización de la materia, y que tenía la clara finalidad de potenciar la soltura dialéctica del estudiante⁴.

Además, por lo que respecta ya propiamente a la enseñanza de la medicina en el siglo XVI, mientras que en Alcalá el *Canon medicinae* de Avicena es mero trámite y prima la lectura de Hipócrates y Galeno, Valladolid y Salamanca siguen con este texto como eje fundamental⁵.

Luis de Mercado estudió artes (cursos previos necesarios para acceder a medicina) y medicina en la Facultad de Medicina de Valladolid, doctorándose en 1560. Todos somos hijos de nuestro tiempo y de la enseñanza que hemos recibido. Así, Mercado siempre se mantendrá fiel al galenismo escolástico que es el que le enseñaron y en el que fue educado. Luego, durante doce años, ejerció la medicina en la ciudad del Pisuerga convirtiéndose en un gran clínico.

Luis de Mercado, Catedrático de Prima de la Facultad de Medicina

En 1572, fue nombrado titular de la cátedra de *Prima* de medicina. Era la cátedra más importante y se llamaba así porque se impartía por la mañana. Su texto básico será el *Canon* de Avicena, la mejor enciclopedia médica del momento que sintetizaba todo el saber médico greco-árabe⁶. Dejó la cátedra en 1592 tras “haber cumplido veinte años leyendo con mucho cuidado y

gran erudición y ejemplo y eminencia”⁷.

Por otra parte, irá produciendo diversos libros, fruto de su excelente docencia y observación clínica, que después veremos. Su obra tendrá una característica singular y francamente importante: no habrá palo de la medicina que Mercado no toque.

Luis Mercado, Médico de Cámara de Felipe II

Al parecer, fue el famoso médico segoviano Andrés Laguna quien le introdujo en la corte y en palacio. En 1592 fue nombrado médico de Felipe II y después de Felipe III. Finalmente, fue elevado al cargo supremo de Protomédico⁸ General de todos los Reinos de España, constituyéndose, así, en la figura más famosa e importante de la medicina española de finales del XVI y comienzos del XVII⁹.

Aquí es importante señalar que la medicina renacentista estaba basada en la higiene privada o particular, esto es, no existía como tal una medicina pública como ahora. Por tanto, la medicina renacentista era una medicina plutocrática, de ricos, de gentes acomodadas, de obispos, de príncipes y de reyes. Por eso, no debe olvidarse el poder y la influencia de la que gozaba el médico de la casa del rey y, por tanto, hay que tener en cuenta la existencia de una auténtica medicina cortesana y de la importancia que tenía en la alta sociedad renacentista.

Todo el resto de la vida de Luis de Mercado transcurrió en estos ambientes. El 26 de septiembre de 1611, Margarita de Austria dio a luz a su octavo vástago. Pocos días después falleció de fiebre puerperal. Coincidiendo con su muerte, Luis de Mercado se jubiló. Y cabe hacerse la siguiente pregunta, ¿fue una mera coincidencia? o ¿fue en cambio resultado de su dolor y de su responsabilidad como médico de la

reina? Unos tres meses más tarde, fallecía Luis de Mercado¹⁰.

La fina observación clínica de Luis Mercado

Toda la medicina del Renacimiento viene marcada por un aumento y una revalorización de la observación clínica. Mercado no fue ajeno a este interesante hecho; es más, será un notable observador clínico. En este sentido, lleva a cabo la primera descripción moderna de la angina diftérica sofocante o garrotillo. Así, en sus *Consultationes morborum complicatorum et gravissimorum* (1613), colección de historias clínicas, la II y la XXIV están dedicadas al garrotillo¹¹.

Es también, uno de los clásicos del tabardillo o tifus exantemático, pues dedica un libro a esta enfermedad en 1574, en relación con la epidemia de tabardillo provocada por la dispersión de los moriscos por tierras castellanas, tras la guerra de las Alpujarras¹². Y es muy interesante cómo denomina a la enfermedad: “fiebre maligna en la cual aparecen en la piel manchas rojas semejantes a picaduras de pulga”¹³.

Finalmente, compuso un interesante libro sobre la peste en 1598, que fue traducido un año más tarde al castellano y que refleja la preocupación por la epidemia que asoló España en 1598¹⁴.

El gran proyecto de Luis de Mercado

Ya desde los inicios de su carrera profesional, Mercado aspiró fundamentalmente a ofrecer una reestructuración del saber médico tradicional, para lo cual proyectó una ambiciosa exposición sistemática del mismo. Dicho proyecto no se hizo realidad hasta la primera edición de sus *Opera omnia* entre 1594 y 1613, aunque varios de

los textos que las componen tuvieran antes impresiones independientes. Sus cuatro volúmenes responden a un programa cuidadosamente estudiado y elaborado. El primero¹⁵, aparte de cuestiones generales de carácter conceptual y metodológico, se ocupa de anatomía y fisiología, higiene y patología general. El segundo¹⁶, incluye estudios sobre terapéutica general y acerca de las fiebres, el pulso, la sífilis y las enfermedades hereditarias. El tercero¹⁷, es un tratado de patología especial ordenado a *capite ad calces* (de la cabeza a los pies: es decir, comenzando por la pediculosis del cuero cabelludo y terminando con la gota y diversas enfermedades articulares), complementado por una exposición tocoginecológica. El cuarto¹⁸ contiene una colección de observaciones clínicas bajo el título de *Consultationes morborum*, unas *Disputationes* y un tratado de puericultura y patología infantil¹⁹.

Mercado y la pediatría renacentista

Los médicos renacentistas que se ocuparon de temas pediátricos fueron numerosos, integrándolos con frecuencia como capítulos sueltos en textos generales. La conocida como línea materno-infantil describió los aspectos pediátricos como capítulos finales de los tratados obstétricos, capítulos limitados unas veces al cuidado general del recién nacido con o sin inclusión de la lactancia, y que en otras, ampliaron su contenido con las afecciones más comunes del lactante. Con menor frecuencia aparecen textos, independientes de los problemas obstétricos, que podemos considerar línea pediátrica pura. También son ricas en contenidos pediátricos las monografías sobre enfermedades específicas de amplia repercusión infantil como las dedicadas al garrotillo. Finalmente aparecen

textos divulgadores de conocimientos y prácticas de puericultura en forma de poemas instructivos, reglas escolares, etc²⁰.

La ruptura con las líneas que venimos llamando materno-infantil y pediátrica pura con un nuevo tipo de tratado sobre los niños y sus enfermedades no se produjo hasta los años de transición del siglo XVI al XVII. Su principal nota diferencial respecto de dichas líneas fue una mayor ambición teórica. No se limitaron a meras recopilaciones, más o menos ricas, de descripciones clínicas asociadas a recomendaciones terapéuticas. Por el contrario, intentaron ofrecer estudios sistemáticos utilizando todos los saberes médicos. No se basaron, además, en el manejo de textos clásicos en las traducciones medievales, sino procedentes de cuidadosas ediciones y en las versiones directas que el humanismo renacentista había proporcionado. Los tratados más significativos de este nuevo tipo fueron *De morbis puerorum tractatus* (1583) de Girolamo Mercuriale y *De puerorum educatione, custodia, et providentia, atque de morborum, qui ipsi accidunt, curatione* (1611) de Luis Mercado²¹.

La obra de Luis Mercado contiene dos libros o partes. El primero expone cuestiones de puericultura desde la resección del cordón umbilical hasta la dentición. El segundo comienza con las causas generales de los trastornos infantiles según la patología galénica vigente y estudia a continuación los que considera más frecuentes: inflamación umbilical, leche cuajada y ácida en el estómago, exceso y vómitos de mucosidad, regurgitación láctea, obstrucción intestinal, estreñimiento, respiración alterada y tos, diarrea, prociencia anal, tenesmo, alteraciones dentales, lombrices, epilepsia, anuria, hernias, fiebre aguda, enfermedades cutáneas, delgadez y consunción, tumora-ciones y abscesos, tiña, alopecia, viruela

y sarampión²².

Mercado y la circulación pulmonar

Se ha repetido tantas veces que Luis de Mercado se opuso drásticamente al hallazgo anatómico de la, así llamada, circulación pulmonar; ya que, propiamente no se trata de una circulación sino del paso de la sangre a través de los pulmones en vez de a través del septo interventricular como decía Galeno. Esta idea que se ha venido sosteniendo hasta la fecha se aparta de la verdad histórica. Y, aquí, entra lo que Juan Antonio Paniagua leyó, en relación a este tema, en las obras completas de Luis de Mercado. En efecto, dice así Mercado: *cuius arteriae (venas pulmonares) ministerium est, aerem in cor ipsum a pulmonibus transmissum devehere in qua sane re non displicet Neoterici cuiusdam opinio, qui tenet, tenuissimum etiam sanguinem per hanc arteriam in cor diffluere, quem sanguinem suspicor esse ex vena arteriali per resudationem in pulmonis substantiam transmissum, ibidemque elaboratum, ea tenuitate et subtilitate, quae sufficiat conversione in spirituum substantiam in corde ipso, postquam simul cum aere in sinistro ventriculo receptus est. Ex quo quidem sanguine, et ex eo, qui ex dextro cordis ventre commigrat in sinistrum (licet crassior sit) facile arteriosus et spirituosus fieri potest*²³. Esto es, “la función de la cual arteria (venas pulmonares), es llevar el aire enviado por los pulmones al mismo corazón y en este asunto realmente no me desagrada la opinión de algún innovador, el cual mantiene que también la sangre muy tenue por esa arteria (venas pulmonares) fluye al corazón, la cual sangre sospecho procede de la vena arterial (arteria pulmonar) a través de la resudación en la sustancia del pulmón, y allí mismo

dotada de la tenuidad y de la sutilidad, la cual basta para la conversión en la sustancia de los espíritus en el mismo corazón, después de que sea recibida a la vez que el aire en el ventrículo izquierdo. A partir de esa sangre ciertamente, y de la que del ventrículo derecho del corazón emigra al izquierdo (aunque sea más espesa) fácilmente puede hacerse arteriosa y espirituosa”.

En suma, Mercado aquí sigue lo que ha demostrado el anatomista italiano Realdo Colombo. A Mercado no le importa que la sangre pase a través de los pulmones en vez de a través del corazón como decía Galeno. ¿Por qué? Pues porque ese cambio no afecta para nada al sistema galénico. Sin embargo, todo hay que decirlo, en su tratado general sobre el corazón sí defenderá la doctrina tradicional. ¿Por qué? Porque se trata ya de un tratado oficial, convencional, propio del *establishment*. Mas este dato nos lleva a concluir que Luis de Mercado es un galenista escolástico *ma non troppo*.

Santo Tomás de Aquino y Luis de Mercado

Los epítetos claramente despectivos con los que el gran historiador de la medicina Kurt Sprengel adjetivó a Mercado en 1801 sentaron muy mal a los historiadores de la medicina españoles del siglo XIX. Viene a decir que en España se manifiesta una franca resistencia a la medicina hipocrática ya que se sigue el sistema escolástico y el árabe. Un caso altamente curioso se encuentra en el médico de cámara de Felipe II, Luis Mercado que escribe usando un método sin orden ni sentido. Y concluye: *kurz, ich weiss de Mercado nich besser zu charakterisiren, als wenn ich ihn den medicinischen Thomas von Aquino, oder das Alpha des medicinischen Scholastiker nen-*

ne. Esto es: en suma, no se me ocurre una caracterización mejor de Mercado que el Tomás de Aquino médico, o el alfa de la escolástica médica²⁴.

Queda claro que Sprengel, que no ha sabido asimilar adecuadamente el verdadero espíritu de la Ilustración, que tajantemente sólo sabe distinguir lo antiguo de lo moderno, de una manera completamente anacrónica y anatópica, ignora la Edad Media, creyendo que así injuria a Mercado. Pero no, así lo engrandece todavía más. Porque Sprengel no sabe que Tomás de Aquino es probablemente el mejor teólogo de todos los tiempos y, sin duda, el que, como es bien sabido, ha producido la mejor síntesis de teología, la *Summa Theologiae*. No se da cuenta Sprengel que cuando se quiere insultar a alguien comparándolo con una persona famosa, se consigue justamente lo contrario: se le ensalza más. Pasó lo mismo, varios siglos antes, cuando los muchos enemigos de Paracelso le llamaron *Lutherus medicorum*; en el fondo, le alabaron más porque Lutero era una de las personas más famosas de toda Europa en aquellos momentos.

Valoración final

Mercado es autor de una obra amplia e importante, no tanto por sus novedades como por su visión certera de hacer un auténtico sistema de medicina sintético a la vez que sectorizado en compartimentos. Esto llegaría a ser con el paso del tiempo un preludio de las especialidades. Sea como fuere, Mercado es el autor que elabora el mejor sistema de medicina, con sus *Opera omnia*, hasta ese momento, superando incluso al *Canon medicinae* de Avicena y a la *Medicina* de Jean François Fernel. Además, es el primero que escribe un tratado moderno completo de pediatría: el *De educatione puerorum*.

1. ROJO VEGA, A., "Luis de Mercado (1532-1611)", en: AA. VV., Facultad de Medicina de Valladolid, VI Centenario, Valladolid, Junta de Castilla y León, 2006, pp. 92-93.
2. <http://www.med.uva.es/info/historia.php>
3. Se denomina galenismo al cuerpo de doctrina inmanente y autosuficiente que fue elaborado a partir de la obra de Galeno de Pérgamo por sus discípulos. Gracias a su excelente sistematización, el galenismo pervivió durante más de 1500 años. Aunque en él se encontrarán diversas tendencias, aquí nos interesa señalar el galenismo latino medieval, que se impartía en las universidades medievales, el galenismo humanista, que desechaba los textos médicos traducidos por los autores árabes y trataba de volver a las fuentes directas griegas y el escolástico, que venía a ser una continuidad del latino medieval.
4. PÉREZ IBÁÑEZ, M. J., "¿Humanistas médicos en la Universidad de Salamanca? (Siglo XVI)", en: LISI BERETERBIDE, F. L., (ed.): *Tradición clásica y universidad*, Madrid, Dykinson, 2010, p. 533.
5. *Ibid.*, p. 531, n. 1.
6. *Ibid.*, pp. 533-544.
7. LÓPEZ PIÑERO, J. M., "Luis Mercado", en: LÓPEZ PIÑERO, J. M., GLICK T., NAVARRO BROTONS, V., PORTELA MARCO, *Diccionario histórico de la ciencia moderna en España, Vol. II*, Barcelona, Península, 1983, p. 56.
8. Se llaman protomédicos a los médicos principales que tenían el cargo de habilitar para el ejercicio de la ciencia médica a los que lo solicitaran. De muy antiguo se conoció la necesidad de poner algún orden y exigir algunas pruebas de suficiencia en el importante negocio de conferir la facultad autorizada u oficial de asistir a los enfermos. A falta de maestros públicos y de una enseñanza oficial, se encomendó a los protomédicos, dando en un previo examen pruebas de estar medianamente instruidos. De ordinario, el médico de cámara del rey solía ser a su vez el protomédico general.
9. ROJO, p. 92.
10. LÓPEZ PIÑERO, p. 56; LÓPEZ PIÑERO, J. M., (dir.): *Historia de la Ciencia y de la Técnica en la Corona de Castilla*, Vol. III, Siglos XVI y XVII, Valladolid, Junta de Castilla y León, 2002, p. 655. RIERA PALMERO, J., *Vida y obra de Luis Mercado*, Salamanca, Seminario de Historia de la Medicina Española, 1968.
11. LÓPEZ PIÑERO, J. M.; BRINES SOLANES, J., *Historia de la Pediatría*, Valencia, Albatros, 2009, pp. 294-295.
12. LÓPEZ PIÑERO, J. M., *La medicina en la historia*, Madrid, La Esfera de los Libros, 2002, 203.
13. *De essentia, causis, signis et curatione febris malignae in qua maculae rubentes similes morsibus pulicum per cutem erumpunt* (Valladolid, D. Fernández de Córdoba, 1574).
14. LÓPEZ PIÑERO, *Historia de la Ciencia y de la Técnica...*, p. 657. *Ludouici Mercati... De natura & conditionibus praeservatione & curatione pestis... libellus, Matriti, apud Petrum Madrigal, 1598. Mercado, Luis, Libro en que se trata con claridad la naturaleza, causas, provide[n]cia y verdadera orden y modo de curar la enfermedad vulgar y peste qu estos años se ha divulgado por toda España / puesto por el doctor Mercado... y traducido del mismo que antes auia hecho en lengua latina...* En Madrid : en la imprenta del Licenc. [Varez de] Castro, 1599.
15. *Tomus Primus, Pintiae, in aedibus eisdem Auctoris*, 1604.
16. *Tomus Secundus, Vallesoleti, ex officina Ludovici Sanchez*, 1605.
17. *Tomus Tertius, Madriti, apud Thomam Iuntam*, 1594.
18. *Tomus Quartus, Vallesoleti, apud Ioannem de Rueda*, 1613.
19. LÓPEZ PIÑERO, J. M., "Luis Mercado", en: LÓPEZ PIÑERO, J. M., GLICK T., NAVARRO BROTONS, V., PORTELA MARCO, *Diccionario histórico de la ciencia moderna en España, Vol II*, Barcelona, Península, 1983, p. 57.
20. LÓPEZ PIÑERO, J. M.; BRINES SOLANES, J., *Historia de la Pediatría*, Valencia, Albatros, 2009, p. 280.
21. *Ibid.*, p. 292.
22. *Ibid.*, p. 294. Las doctrinas de Luis Mercado sobre patología infantil influyeron profundamente en el desarrollo de la pediatría española: todavía sus ideas reaparecen, a comienzos del siglo XIX, en la obra de Antonio Arteta: *Disertación sobre la muchedumbre de niños que mueren en la infancia, y modo de remediarla* (Zaragoza, 1801-1802). GRANJEL, L. S., *Historia de la Pediatría Española*, Salamanca, Seminario de Historia de la Medicina Española, 1965, p. 31, n 13. RIERA PALMERO, J., "Textos clásicos españoles de pediatría: la obra pediátrica de Luis Mercado", *Anales Españoles de Pediatría*, 1973, 6, p. 365. BALLESTER AÑÓN, R., "La utilización de los clásicos en la obra pediátrica de Luis Mercado (1525-1611)", *Asclepio*, 1978-1979, 30-31, pp. 307-318.
23. *Opera Medica, II Tomus, Liber Primus, Tractatus II, De usu cordis, arteriarum, ac pulsum: De pulsus arte et harmonia*, p. 505.
24. SPRENGEL, K., *Versuch einer pragmatischen Geschichte der Arzneikunde*, III, Halle, J. J. Gebauer, 1801, pp. 27-28.

SOBRE LA RESPIRACIÓN ALTERADA Y LA TOS DE LOS NIÑOS

En: Libri duo de puerorum educatione, custodia et providentia atque de morborum qui ipsis accidunt, curatione

de **LUIS MERCADO**

Ls una cosa cierta, conforme a la razón y confirmada con mil experiencias, que las afecciones catarrales de los niños están siempre llenas de peligros, por lo cual me he propuesto exponer este tema hasta donde su dificultad lo permita. Encontramos en ellas que, al principio, se padece una tos ligera; poco más tarde, se acumula en las fosas nasales una cierta mucosidad, por lo cual los niños están molestos y cuando espiran lo hacen con dificultad; por último, la tos se hace cada vez más intensa y la respiración mucho más difícil, no a causa de la obturación de las fosas nasales como antes, sino por la mucosidad que fluye hacia la garganta, el tórax y los pulmones. A estas alteraciones se añade a menudo una febrícula y algunas veces fiebre alta, lo cual exige una asistencia muy solícita, administrando los remedios que son necesarios, ya que los niños así afectados tienen el máximo peligro a causa de las fluxiones citadas. No hay tos ni fluxión de mucosidad hacia el tórax que carezca de peligro en los niños y que no los ponga en riesgo de una rapidísima sofocación; los pulmones, en efecto, son partes que reciben fácilmente mucosidades, pero que difícilmente eliminan lo que han acumulado, sobre todo en los niños, que ni saben ni pueden esputar. Los más expuestos a este mal (como muchos mayores de edad) son los que tienen el vientre frío, débil y flatulento y excretan poquísima orina o (si son mayores) tienen los riñones obstruidos, con lo cual la sangre se depura menos y la cabeza se llena fácilmente de humores crudos procedentes del vientre y de vapores ardientes que vienen de un hígado

Traducción:

José María López Piñero,
Francesc Bujosa

En: Los tratados de enfermedades infantiles en la España del Renacimiento. Valencia: Cátedra de Historia de la Medicina de la Universidad de Valencia 1982, pp. 118-124.

lleno de calor. Una vez llena la cabeza, se vacía en la garganta, los pulmones y el tórax, coadyuvando el hecho de que la sangre no esté bien depurada, como sucede en los niños que, como acabamos de decir, orinan muy poco. Estos trastornos aumentan al convertirse la mucosidad en viscosa y espesa a causa de una sequedad detenida y concentrada, con lo cual las cavidades se obstruyen, las vías respiratorias se estrechan, la respiración se hace más difícil y mayor el peligro de sofocación. Si no se atiende la afección de modo diligente y constante, los accesos suelen exacerbarse por la tarde, porque entonces aumenta la materia pecante y se hace más ligera por el sueño, con la ayuda del calor del hígado y del flujo de las mismas hacia las partes internas. Además, como el niño está débil, no puede disolver los humores que le perjudican; con el calor creciente se eliminan los humores crudos, como vemos que sucede en los ataques asmáticos de los adultos, por lo cual, suelen permanecer los más secos, o al menos los viscosos más que los cocidos; por esta causa, las fístulas y las cavernas de los pulmones se llenan más de materia cruda y catarral y se debilitan. Así se sofocan rapidísimamente los que padecen esta afección, ya que no pueden expulsar la materia recibida y almacenar en su interior, ni resistir la nueva que fluye.

La causa probable de todas estas fluxiones en los niños (dejando aparte las externas, como el frío, el calor, el viento, la niebla o la lluvia) es el ascenso de los vapores espesos de la leche a la cabeza, en la que se aglutinan y fluyen luego ha-

cia abajo, hacia el abdomen o las vías respiratorias. También es causa la naturaleza del alimento que llega a la cabeza, consistente en leche acuosa y cruda, o espesa e indigesta. Asimismo ha de considerarse como causa impulsora todo lo que observamos que sucede en la dentición de los niños: tosen con frecuencia, no respiran bien y tienen el vientre suelto y alterado de mil formas; porque permanecen despiertos lloviendo día y noche mientras salen los dientes y también tienen fiebre y otras alteraciones que expondré más tarde (en el capítulo dedicado a este tema). Esto lo decimos aquí para que el médico no se confunda con los síntomas de la dentición, muchos de los cuales son semejantes a los del verdadero catarro; en aquellos, poco o nada conviene hacer, mientras que los catarros exigen la máxima diligencia. No obstante, si los síntomas de la dentición (sobre todo, los parecidos a los del catarro) aparecen de modo intenso y desmesurado, no hay que descuidarlos, sino que conviene tratarlos, ya que debilitan las fuerzas de los niños tanto como los otros.

En la curación de los casos infantiles de tos y respiración difícil, sean por la causa citada o por otra, conviene considerar en primer término si la afección procede de la alteración de una leche más espesa o más tenue que la que conviene. Si es posible corregirla en breve plazo, no carece de sentido intentarlo; pero si no es fácil ni es factible conseguirlo en poco tiempo, es opinión de autores muy sabios que debe cambiarse a otra nodriza que tenga una leche de propiedades claramente contrarias a las que hasta entonces recibía el niño. Créeme, cuanto más pronto hagas esto, tanto más rápidamente devolverás al niño su salud original. Si la afección está originada por un trastorno cefálico o por otra causa, la indicación terapéutica será doble: una para eliminar la causa o principio, y la otra para tratar los síntomas. En lo que respecta a la primera, conviene tener en cuenta la causa ocasional que produjo la fluxión o, si no la hubo, el principio de donde fluye. Si procede del frío o del calor manifiesto, atenderás esto en primer término según su

necesidad. En los demás casos, considerarás la fluxión, el humor y el principio de donde fluye; la fluxión de la materia pecante, para evacuarla; el ímpetu del flujo, para evitarlo; el principio, para tratarlo de acuerdo con la intemperie que ha sido causa de todos estos trastornos. Cumplirás con tu obligación si comienzas por considerar todas estas cosas, en especial el ímpetu de la fluxión ya que, si éste no se tiene en cuenta, los niños y también los adultos pueden morir sin diagnóstico seguro. Aparte del ímpetu de la fluxión, los ataques y empeoramientos de esta afección siempre se producen y terminan de uno de estos tres modos: por estrechez de las vías pulmonares, por rellamamiento del tórax, que no permite al pulmón dilatarse suficientemente, y por encharcamiento del parénquima pulmonar con un humor copioso, seroso y excrementicio. Para plantear adecuadamente la indicación terapéutica, conviene conocer muy bien estos modos, el último de los cuales aparece con mayor frecuencia en los niños que excretan poca orina o en los adultos con una alteración renal, debido a lo cual la sangre se depura peor de recrementos serosos, de forma que los así afectados caen fácilmente en el encharcamiento pulmonar. El segundo modo se origina cuando recrementos crudos y consumidos procedentes de todo el cuerpo se evacúan al tórax y lo llenan. El primero se presenta porque una cabeza catarrosa, llena por las causas citadas o por otras, evacua en las vías pulmonares y llena también el tórax. Así pues, para sentar la indicación terapéutica, en primer lugar, hay que detener cuanto antes el ímpetu de la fluxión y después, tratar el pulmón encharcado mediante una evacuación por el lugar adecuado; como la mucosidad es espesa, viscosa y está a tensión, es necesario disponer su salida y dejar abiertas las vías respiratorias; también hay que tratar la cabeza catarrosa, el estómago en cuanto transmisor, el hígado como posible causa coadyuvante, así como los riñones, para que no refluya la orina. Hay que recurrir a todos los medios de protección que parezcan más convenientes para los niños.

EL RETRATO DE LUIS MERCADO Y EL GRECO

Nicasio Mariscal

Notas explicativas de las estampas que, para mayor inteligencia del texto, figuran en el estudio preliminar. En: El libro de la peste del Dr. Luis Mercado con un Estudio preliminar acerca del autor y sus obras. Biblioteca Clásica de la Medicina española, tomo primero. Madrid: Real Academia Nacional de Medicina 1921, pp. 133-139.



Por más que procuramos buscar un retrato auténtico e indubitable de este ilustre profesor, no nos fue posible hallarlo en mucho tiempo. Desesperábamos ya de conseguirlo, cuando, fijándonos en los diseños intercalados en el libro de los Algebristas, observamos que, opuestamente a lo que suele acontecer en estas viñetas, donde las imágenes son, por lo general, especies de muñecos o maniqués con rostros tersos e inexpresivos, más parecidas a figurines de modas que a grabados que reproduzcan las operaciones manuales e instrumentales que en el texto se describen, cuando no son, como ocurre en muchas obras italianas de esa época, figuras clásicas, admirablemente dibujadas, tanto para representar al paciente como al profesor y ayudantes que le auxilian, se reproducía en la mayor parte de aquéllos la imagen de un profesor venerable, de larga barba blanca terminada en punta y no con mucho esmero cuidada, de sesenta y tantos a setenta años de edad, rostro grave e inteligente, sencillo en el vestir, noble en su aspecto, y supusimos que el tosco dibujante había querido representar allí la figura de un profesor que le era conocido, y que dedujimos podía ser la del autor del libro, la cual seguramente no se apartaría de su imaginación mientras estuviera cumpliendo su encargo.

Obtenido este primer dato, y ante la fundada presunción de que el Dr. Mercado debía de ser por aquellos años -1598- un anciano venerable, de barba larga y descuidada, modesto en el vestir, etc., recordamos que entre los retratos del Greco había el llamado de Un Médico, que, aunque vagamente, y más dada la diferencia que tiene que existir entre un retrato maravillosamente pintado y los cuatro trazos de un mal grabado en madera, tenía cierta semejanza con las fisonomías, del libro de los Algebristas. Recordamos también, entonces, que siempre nos había parecido que el retrato

del Greco no era el de un médico cualquiera, sino el de un profesor o catedrático de aquel tiempo, 1577 a 1584, que es la época que el Sr. Cossío asigna al cuadro. En efecto: el Médico del Greco se halla con la mano izquierda apoyada en un abierto infolio, probablemente el texto de Avicena, por ser ésta la materia que el Dr. Mercado explicaba en la Universidad de Valladolid. Semeja acabar de leer, y está en actitud de dirigir la palabra a sus discípulos, haciendo los oportunos comentarios a su lectura, cual era uso y costumbre en las antiguas Universidades españolas. No es, por lo tanto, el retrato de un médico de visita, pues a las consultas no se llevan, ni se ha llevado nunca, libros; es el de un profesor de la Facultad de Medicina, puesto que la tradición dice que es un médico el sujeto de esta pintura. Y por si ofreciera alguna duda esto que decimos, véase el conocido retrato del Dr. Francisco Valles, catedrático de Prima en la Facultad de Medicina de la Universidad de Alcalá, que existe en el *Catálogo de Retratos* de la Biblioteca Nacional, y se observará que el dibujante lo representó también en actitud parecida a la del retrato del Greco: con el tomo en folio, a dos columnas, apoyado sobre un pupitre, cogida una hoja con la mano izquierda y aparentando dirigirse al concurso que le escucha.

Tenemos, pues, ya dos datos muy importantes: que el médico es un catedrático, y su parecido, más o menos remoto, con las figuras del libro de los Algebristas. Pero aún hay más. La fecha presunta de esta obra es, como ya hemos dicho, de 1577 a 1584, o sea de lo que se conoce por primera época del Greco, la que coincide con el apogeo del Dr. Mercado: es catedrático desde 1572, médico de cámara del Rey D. Felipe II desde 1578, protomédico general, y ha publicado ya obras muy importantes, que le han valido gran fama por todos los ámbitos de Europa. Coincide también con la fecha en que

el Greco, por haberle encargado el Rey D. Felipe II un "San Mauricio" para uno de los altares de la iglesia del Monasterio del Escorial, dejaría su residencia de Toledo y se pondría en contacto con la Corte de aquel poderoso Rey, donde tan brillante papel desempeñaba nuestro Dr. Mercado. Aunque esto no era necesario, pues éste debió de ir más de una vez por Toledo llamado en consulta. Al menos, sabemos que observó allí su primer caso de garrotillo, o sea el que padeció el hijo de Rodrigo Suárez.

El retrato perteneció, por otra parte, a la Casa Real, puesto que ya figura en un inventario hecho en 1686 en tiempo del Rey D. Carlos II, año en el que se hallaba colgado en la Galería del Cierzo del antiguo Alcázar de Madrid. ¿Qué médicos brillaron por los años en que el retrato fue pintado y merecieron el aprecio y la confianza de los Reyes, hasta el extremo de que éstos desearan conservar la efigie suya? Pues Luis Mercado y Francisco Valles. Éste no es el retratado, pues de él se conocen algunas copias fidedignas, que en nada se parecen a la consabida. Tiene que ser, pues, el Dr. Mercado. No se nos objete diciendo que pudieron conservarlo como una obra de arte, sin interesarles el personaje del cual era trasunto. Esto es muy bueno para algunos siglos después. Entonces no sólo no era grande el aprecio que se hacía de las obras del Greco, sino que hasta quedó descontento el Rey Felipe II del encargo que le había hecho -el cuadro de San Mauricio- y no quiso colocarlo en el altar que se le destinaba, No le agradó, sin duda, su nuevo estilo. Los Reyes conservaron, pues, el retrato del Greco en su Pinacoteca, por afecto al personaje copiado, no por admiración hacia el artista cuya pintura no comprendían. Médico y querido de los Reyes, y del último cuarto del siglo XVI, repetimos que no podían ser sino Valles o Mercado, y como no era el primero, tiene forzosamente que ser el segundo,

pues con el cariño de los Reyes de la casa de Austria hacia su insigne protomédico general, la estela de sabiduría, de virtud, casi de santidad, que éste dejó tras de sí, es natural que si hubo ocasión adquirieran su retrato; y aun, ¿quién sabe?, puede que encargaran ellos mismos de su ejecución al singular artista candiota o cretense.

Hasta el anillo que adorna el dedo pulgar de la mano izquierda, a usanza de los médicos sexcentistas, viene en nuestro apoyo. Este anillo no presenta en su engaste una sola piedra, sino varias y hialinas, ninguna es de color, y en el inventario de los bienes del Dr. Luis de Mercado, que se conserva en el Archivo de protocolos de Valladolid, figura «una sortija de oro con cinco diamantes»; seguramente que ésta es la que aparece representada en el médico retratado por Dominico Theotocopuli.

El retrato guarda relación, además, con lo que de la vida, el carácter moral y las costumbres del Dr. Mercado nos es conocido. Es la efigie de un hombre sencillo, grave sin afectación ni aspereza, circunspecto, poco ostentoso, ni en su indumentaria, ni en su persona. Compárese el conocido retrato que del divino Valles figura en el *Catálogo de Retratos* existente en la Biblioteca Nacional o en la *Colección de retratos de españoles ilustres* de la Calcografía Nacional, con el que nos ocupa en este momento. En el primero se verá al magnate de la Medicina, al encumbrado protomédico; aquí el traje es modesto, sin ringorranos de ninguna especie; la gola o, mejor dicho, el cuello o cabezón es pequeño, de los llamados de lechuguilla; su aire es mesurado, afable, natural. En resumen: es el retrato de un hombre inteligente, bueno y sencillo, tal como era Mercado.

Todas estas circunstancias y algo de esa intuición que nos, suele acompañar en nuestras investigaciones, la mayoría de las veces ayudándolas con eficacia, hacíannos

ya considerar en el médico desconocido del Greco al egregio profesor de la Universidad Pinciana, cuando un afortunado día tuvimos un hallazgo que disipó hasta el más pequeño escrúpulo que pudiera restarnos para atribuir tan alta personalidad al misterioso personaje del excelso pintor originario de la isla de Minos y de Idomeneo.

Dirigíamos nuestros pasos por el lado izquierdo del claustro que circunscribe el jardín interior que hermosea el antiguo Real Colegio de Cirugía y Medicina de San Carlos, camino de la biblioteca de dicho Centro, donde tantas horas hemos visto deslizarse estudiando los preciosos ejemplares de las obras del Dr. Mercado que atesora la rica biblioteca carolina, cuando a través de los ventanales de la galería, que estaba abiertos por hallarse trabajando una cuadrilla de albañiles en la reparación de la pared maestra de la parte del edificio que da al jardín, vimos, con el natural disgusto, que había un medallón de piedra incrustado en el muro y roto en tres o cuatro pedazos, con el busto en medio relieve, bastante bien ejecutado, del famoso autor del *Examen de ingenios para las ciencias*, el Dr. Juan Huarte de San Juan. Lamentando el caso, recordamos al momento, del tiempo que fuimos estudiantes, y en que, alumnos internos de la Facultad, casi era aquel nuestro domicilio, los medallones que en derredor del jardín y en el saliente del anfiteatro grande se veían conteniendo los bustos de tanto hombre ilustre, gloria de la Medicina española, y prestando con sus nobles fisonomías decoro y gravedad a aquel ameno paraje, y reprochándonos no haberlo recordado antes, nos lanzamos al interior del jardín, y, uno por uno, fuimos leyendo los nombres famo-

sos de los sabios allí rememorados, hasta llegar al de Luis Mercado, porque, en efecto, allí ante nuestra vista se hallaba lo que con tanto anhelo habíamos buscado durante varios meses (Portada). Y nuestra emoción no tuvo límites cuando vimos que la efigie aquella -con las naturales diferencias de ser una escultura en piedra caliza y aparecer de perfil era la del mismo personaje que había retratado el Greco en su celebrado cuadro conocido hasta el día por el genérico apelativo de *Un Médico*. Sí, el médico aquel era Luis Mercado, la misma rara forma de su barba larga y desaliñada, idéntica nariz, iguales frente y mejillas, análoga forma de ojos y orejas... ; no cabía duda, el uno estaba tomado del otro, o ambos del original; pero como esto no era posible, porque el edificio es parte del siglo XVIII, y parte de principios del siglo XIX, cabe sospechar que el escultor sabía quién era el personaje retratado por el Greco, o tuvo a su disposición una copia auténtica que no conocemos nosotros, y de ella se sirvió para esculpir el medallón. La fidelidad y escrúpulo con que llenó su cometido al ejecutar las otras esculturas excluye toda idea de superchería por parte del artista, pues Laguna, Monardes, Porcell, Servet, Valles, Villalobos y otros cuyas fisonomías nos son conocidas están fielmente representados.

Con el hallazgo del medallón creemos dejar este punto completamente dilucidado, aun para el que más exigente sea en materia de identificaciones; el retrato del Greco, conocido hasta ahora por la vaga denominación de *Un Médico*, es el del Dr. Luis Mercado, catedrático por aquella época en los estudios de Valladolid.

FRANCISCO PÉREZ CASCALES. EL AUTOR Y SU OBRA

Francisco Pérez Cascales nació en Gualajara y estudió medicina en la Universidad de Alcalá, donde se licenció en 1579 y se doctoró el año siguiente. En 1586 participó en las oposiciones a una de las cátedras médicas de dicha institución, resultando envuelto en un escándalo por haberse visto implicado en algunas gestiones irregulares. En consecuencia, tuvo que abandonar Alcalá y renunciar de momento a su carrera universitaria.

Durante quince años residió en Yepes, siendo allí nombrado médico del duque de Maqueda, tras haber tratado con éxito la

José María López Piñero,
Francesc Bujosa

En: *Los tratados de enfermedades infantiles en la España del Renacimiento*. Valencia: Cátedra de Historia de la Medicina de la Universidad de Valencia 1982, pp. 133-137.

enfermedad de uno de sus hijos.

En 1601 se trasladó a Sigüenza, donde fue médico de su cabildo diocesano y titular de la cátedra de prima de medicina de su Universidad que, como es sabido, era una de las llamadas "menores". Diez años más tarde publicó su única obra: *Liber de affectionibus puerorum, una cum tractatu de morbo illo vulgariter Garrotillo appellato, cum duabus Quaestionibus*. La dedicó a Antonio Venegas Figueroa, influyente personaje eclesiástico, entonces obispo electo de Sigüenza.

EL TRATADO DE ENFERMEDADES DE LOS NIÑOS

Liber de affectionibus puerorum, de Francisco Pérez Cascales, es un volumen en octavo de casi trescientas páginas. Aparte de los preliminares reglamentarios de la época, de la dedicatoria, el prólogo y los índices, comprende cincuenta capítulos consagrados a las enfermedades de los niños y cuatro apéndices de carácter monográfico. A diferencia del tratado de Mercado, no se ocupa de cuestiones de puericultura y tampoco ofrece capítulos introductorios sobre patología general infantil. La mayor parte de las afecciones que estudia son las que aparecen en los textos de la tradición que venimos llamando "pediátrica". Las expone en la habitual ordenación de la cabeza a los pies: aftas bucales (3 capítulos), epilepsia (8), "estupor" o abolición incompleta de la sensibilidad y la motilidad, pústulas del cuero cabelludo (2 capítulos), parálisis

(2), rabia o "espasmo cínico", hidrocefalia (2), tos (2), estornudos molestos (2), sanies o pus en los oídos, sanies o pus en los ojos, estrabismo (2), conjuntivitis, "nubécula" y cicatrices corneales (3), hipo (2), vómitos (2), tumefacción del ombligo, supresión de la orina (5), cálculos urinarios (2), intertrigo, sabañones, viruela y sarampión (2), lombrices y gusanos (3). A grandes rasgos, el esquema nosográfico de Pérez Cascales coincide con el de Bagellardo y el de Razes. En cambio, el contenido de sus capítulos es radicalmente distinto. Concede gran atención al estudio de la "naturaleza", la localización, las causas y la patogenia de cada afección, de acuerdo con las teorías de la patología del galenismo tradicional, sin concesión alguna al paracelsismo o a cualquier otra corriente renovadora. En este punto, el profesor seguntino pue-

de encuadrarse en el llamado galenismo contrarreformista lo mismo que Mercado, aunque entre ambos autores existen algunas diferencias que interesa anotar. La primera de ellas es que Pérez Cascales carece de la ambición sistematizadora que informa toda la obra de Mercado y, por lo tanto, de su intención casi puramente doctrinal. Por el contrario, su libro responde a un equilibrio entre teoría y práctica que cuadra a su condición de profesor universitario que al mismo tiempo era un experimentado clínico. En el prólogo, aduce a modo de justificación: "He estado dedicado a la profesión médica durante treinta y cuatro años y, con el auxilio de Dios omnipotente, he asistido y devuelto a su primitiva salud un número casi incontable de lactantes y de niños que padecían gravísimas y diversas enfermedades". Contaba asimismo con una excelente formación libresca, que se refleja en las abundantes y oportunas citas que incluye en su obra. Ofrece incluso una lista previa de sesenta y dos autores citados en la que, aparte de las "autoridades" antiguas y medievales, figura un elevado número de médicos del siglo XVI, entre ellos las cabezas de las distintas tendencias del galenismo en España, Italia y Francia. Por su formación en la Universidad de Alcalá, Pérez Cascales estaba especialmente influido por el llamado "galenismo hipocratista", que habían encabezado en las aulas complutenses Francisco Valles y Cristóbal de Vega y que, a princi-

pios del siglo XVII, mantenía en ellas principalmente el magisterio de Pedro García Carrero. Dicha tendencia se caracterizaba por asumir el galenismo, concediendo gran importancia a la observación clínica -de la que Hipócrates se consideraba modelo- y a los datos anatómicos procedentes de la disección de cadáveres humanos, que se utilizaban para fundamentar o rectificar las teorías tradicionales sobre la patogenia y la localización de las enfermedades. Ambos elementos están presentes en la obra de Pérez Cascales, que recurre con frecuencia a su propia casuística, exponiendo como base de sus argumentos excelentes historias clínicas, y tiene en cuenta los datos anatómicos en la mayoría de sus exposiciones patogénicas.

Añadamos, por último, que los cuatro apéndices del libro de Pérez Cascales son un "Tractatus de morbo illo vulgariter Garrotillo appellato", dos "quaestiones" sobre el ayuno y las sangrías como posibles causas de aborto y una tercera "Quaestio de fascinatione". El primero figura entre los "clásicos españoles del garrotillo", es decir, la contribución hispánica a la nosografía de la angina diftérica sofocante. La última es un interesante ejemplo de la lucha que, en esta época, se dirigió desde la cultura académica contra las "supersticiones y hechicerías", en este caso, contra las tocantes a la fascinación o mal de ojo como presunta causa de enfermedades infantiles.



SOBRE LA SUPRESIÓN DE LA ORINA SIN QUE LLEGUE A LA VEJIGA

En: Liber de affectionibus puerorum, una cum tractatu de morbo illo vulgariter Garrotillo appellato, cum duabus Quaestionibus
de Francisco Pérez Cascales

Traducción:

José María López Piñero,
Francesc Bujosa

En: Los tratados de enfermedades infantiles en la España del Renacimiento. Valencia: Cátedra de Historia de la Medicina de la Universidad de Valencia 1982, pp. 146-154.

La orina puede faltar por completo, sin que exista ninguna alteración vesical, por obstrucción de las venas emulgentes, por impotencia de la facultad succionadora de las mismas (como advierte el doctísimo Doctor Mercado en el capítulo 12 del libro 4 de su obra *De internorum morborum curatione*), o por alteración de la facultad de los riñones para extraer orina y después enviarla a la vejiga; también puede no llegar la orina a la vejiga por obstrucción de los uréteres, aunque ya esté acumulada en los riñones. Esta falta de orina, sin que exista en la vejiga, no debe considerarse como verdadera supresión de la orina, ya que este término corresponde a los casos en los que la orina ya ha llegado a la vejiga pero no puede ser expulsada. Sin embargo, se ha convertido en costumbre de los médicos hablar de supresión de la orina cuando ésta falta, cualquiera que sea el modo, tanto si hay orina en la vejiga como si no ha llegado a ella, siempre que no sea expulsada fuera del cuerpo.

Muchos médicos no conocen ni siquiera lo más importante de esta supresión completa de la orina, que debe considerarse una enfermedad rara y gravísima. No obstante, yo, que debo ser considerado como el último de los médicos, he de decir (por Dios inmortal) que he visto y curado en la ciudad de Yepes cuatro pacientes que la sufrían.

El primer enfermo que conseguí curar de una supresión de orina fue una criada de una casa rica y noble, que tenía doce años. Sufría un dolor de riñones muy intenso y cruel, sin notar ningún otro dolor, peso o tensión ni en la vejiga, ni en el pubis, ni en parte alguna del vientre o de los hipocondrios, ni tampoco irritación al orinar (lo que no había hecho desde hacía ocho días). De ello deduje inmediatamente que la orina faltaba por obstrucción de los riñones a causa de un cálculo o de humores espesos (la enferma no tenía fiebre). Como los síntomas que le sobrevinieron indicaban sobre todo que se trataba de un cálculo, frente a la opinión de Pablo de Egina de que no hay que medicar a los moribundos para no desacreditar los remedios que han ayudado a muchos, no dudé en asistirle, administrándole primero los medicamentos generales y luego los locales que me parecieron necesarios y adecuados para atender una litiasis. En medio de la expectación de sus parientes y amigos, arrojó un cálculo parecido a un piñón, acompañado de gran cantidad de orina. Libre hasta el momento actual de esta enfermedad, vive sana y sin molestias.

El segundo enfermo fue un muchacho de unos catorce años, que había dejado de orinar y que tenía un dolor muy agudo y cruel en el hipocondrio derecho, sin sentir dolor ni peso en el pubis o en la vejiga, ni

tampoco ganas de orinar ni irritación alguna. Estaba nueve días sin expulsar ninguna orina y las mujeres que antes de que llegue el médico siempre emplean remedios caseros, creyendo que se trataba de un cólico, le habían aplicado en la parte afecta muchos medicamentos calientes para quitarle el dolor con lo cual se había favorecido la formación de mayor cantidad de líquido y, en consecuencia, había aumentado el dolor. Al ver el enfermo, diagnosticué que la obstrucción y el dolor estaban causados por un cálculo o por humores espesos, que abundaban en todo el cuerpo del enfermo (tampoco tenía fiebre). Ambos síntomas habían aumentado hasta tal punto que el enfermo vomitaba la orina regurgitada desde el hipocondrio obstruido hasta el estómago, con gran hedor y en enorme cantidad, por lo que pensamos que iba a fallecer pronto. A pesar de ello, siguiendo la doctrina de Celso de que en las enfermedades graves y muy peligrosas es mejor intentar algo dudoso que nada, decidí asistirlo y le administré por vía interna y externa remedios generales y particulares (que sería muy largo detallar) para eliminar la obstrucción y el dolor. Al administrárselos, eliminó el enfermo un cálculo parecido a un hueso de dátil, junto con una extraordinaria cantidad de orina, y recuperó después su salud anterior.

No expongo los otros dos casos de supresión de la orina sin que hubiese llegado a la vejiga, porque se trataba de dos enfermos de edad avanzada (ambos tenían sesenta y tres años), cuyo método curativo no nos ocupa de momento, ya que nos hemos propuesto dedicar este libro solamente a las enfermedades de los lactantes y de los niños.

Lo dicho plantea una dificultad considerable: ¿afectaba la obstrucción solamente a un riñón? ¿Puede la obstrucción de un solo uréter suprimir y cohibir totalmente la

orina? Los que piensan que sí afirman que, en los casos que acabamos de exponer, resulta evidente que, al obstruirse y eliminarse uno de los uréteres, la orina fluyó por el otro; y ello lo estiman conforme a la razón pues, del mismo modo que Dios, nuestro creador óptimo y máximo, ha dotado a los animales de dos ojos, de dos fosas nasales y de dos orejas y oídos, para que si le falta un ojo pueda discernir y ver con el otro, o si le falla un oído pueda oír con el otro, el Creador nos ha dotado de dos riñones y de dos vías ureterales, con el fin de que cuando un riñón no funcione o lo haga de manera deficiente le supla el otro y cuando uno de los uréteres se obstruya no cese por el otro el descenso de la orina desde el riñón a la vejiga. No obstante, hay autores doctísimos que tienen una opinión diferente. Un médico muy sabio y prudente con el que he discutido a menudo acerca de este tema me aseguró que de ninguna manera puede la orina cohibirse y suprimirse sin que se obstruyan ambos riñones, o ambas venas emulgentes o ambos uréteres, ya que si uno de ellos se obstruye por sí, el otro lo hace por consenso. Yo le insistí para que me explicase en qué consiste el consenso que tienen entre sí dichas partes, en virtud del cual, al obstruirse una, la otra puede afectarse, de forma que sufre la obstrucción como la primera, que se ha alterado por sí misma. Respondió que la orina que no puede llegar a la vejiga por el uréter obstruido, regurgitando al otro riñón o al otro uréter, ocluye este último y, así, ambas vías obstruidas impiden el descenso de la orina a la vejiga, produciéndose una supresión completa. Sin embargo, esta respuesta no me convenció ni a mí ni a otros muchos médicos que estaban presentes, ya que no resulta creíble que la orina que regurgita desde la parte obstruida pueda ocluir la otra, puesto que al fluir de modo continuo, a no ser que se impida, no

puede de ninguna manera ocluir la vía que la naturaleza ha dispuesto para su propia evacuación...

Mi maestro el doctísimo Valles, en sus comentarios a las hipocráticas, parece resolver esta cuestión, afirmando que raramente se forma un cálculo en un riñón sin que el otro se obstruya por humores crasos o arenillas, ya que las venas emulgentes tienen su origen común en la vena cava y precisamente por ello la orina se suprime o se expulsa con dificultad, al quedar obstruidos ambos riñones. Hasta aquí Valles. Sin embargo, yo planteo a este sabio varón: ¿qué sucede si un uréter queda anulado, porque tiene un cálculo encajado, y la orina se suprime, como sucedió en el enfermo cuya historia clínica hemos expuesto antes? A ello responde Valles que, a causa del dolor, falta el esfuerzo de los músculos del abdomen, que es imprescindible para expulsar la orina... Lo cual no resulta en absoluto convincente por lo siguiente: el enfermo del que antes hemos hablado no padeció un dolor veheméntísimo y agudísimo tan pronto como se le obstruyó un uréter por un cálculo; la supresión de la orina coincidió con el dolor y la oclusión de dicho uréter, apareciendo antes de que en la vejiga notara dolor y sensación de peso; en consecuencia, la orina puede suprimirse aunque se conserve el esfuerzo de los músculos del abdomen cuando, al principio, no hay dolor o es pequeño...

Con el permiso de tantos doctores diré brevísimamente lo que opino acerca de la supresión de la orina que padecieron los enfermos que antes he citado y que, como dije, conseguí curar en la ciudad de Yepes. Pienso que cuando un riñón se obstruye, permaneciendo el otro ileso, y que cuando uno de los uréteres se ocluye, sin que exista lesión en el otro, puede muy bien producirse una supresión de la orina que llegue a ser total. La interpretación que

doy a tal fenómeno consiste en que, al bajar el cálculo o los humores crasos que ocasionaban la obstrucción desde los riñones a los uréteres, bajan muchas arenillas o humores crasos que, al llegar al cuello de la vejiga, lo obstruyen, lo cual produce la supresión de la orina. Una vez obstruido el cuello, se impide totalmente la entrada de la orina en la vejiga, presentándose la supresión completa que afectó a los enfermos citados, que tenían un uréter obstruido, pero el otro incólume y sin alteración, ni por sí ni por consenso...

En el presente capítulo voy a ocuparme del tratamiento de los dos enfermos citados en el anterior, que padecían retención completa de la orina. El primero de ellos era una muchacha de doce años que padecía dicho gravísimo síntoma y cuyos parientes me pidieron que curase y a la que no dudé de visitar con el deseo de recuperar su salud. Cuando la vi y le pregunté muchas cosas acerca de su dolencia, me dijo que no había orinado ni siquiera una gota desde hacía cuatro días; no tenía dolor en la vejiga ni sensación de peso en el pubis, ni tumefacción alguna ni tampoco irritación al sentir deseos de orinar, sino tan sólo dicha supresión de la micción. Palpando su vientre y su pubis comprobé lo que había dicho y tuve por cierto que la orina no había bajado a la vejiga porque había una obstrucción en las partes superiores que se lo impedía, obstrucción que podía estar localizada en las venas emulgentes, en los riñones o en los uréteres. Al preguntarle en qué parte del cuerpo había notado dolor o sensación de peso me dijo que, muchos días antes, había tenido sensación de peso en los riñones; de su declaración y descripciones deduje que los riñones estaban obstruidos y que ésta era la causa de la supresión de la orina, ya que por la obstrucción renal quedaba allí retenida y no descendía a la vejiga; las heces de la en-

ferma eran muy secas, lo que significaba que no llegaba ninguna orina a humidificar los intestinos. La muchacha se encontraba muy bien y realizaba sus labores domésticas con ánimo alegre y sin molestias. Sin embargo, yo sabía que la enfermedad era gravísima y que la niña estaba en gran peligro de muerte si no se la trataba con gran rapidez, lo que hice, no solamente por los honorarios que luego recibiría, sino movido por la compasión.

Al principio, tras administrar un clíster para reblandecer y evacuar las heces, practiqué una sangría en los brazos, en cantidad correspondiente al peso de la enferma, y le apliqué fomentos y vaporizaciones de hierbas emolientes, separativas y digestivas. Preparé una decocción de hojas de malva, parietaria y meliloto, raíz de malvisco y semillas de lino, romero, alholva y cantueso, sentando primero a la enferma sobre la decocción, de modo que recibiera sus vapores, y aplicándosela después sobre los hipocondrios y los riñones, mediante una vejiga de buey o de carnero llena de dicha decocción, de modo que recibiera sus vapores, junto con aceites de manzanilla, ruda y semillas de lino; le coloqué también en la zona renal un emplasto de las mismas hierbas cocidas y molidas y, mientras todo esto hacía su efecto, le administré diariamente jarabe de las dos raíces con vinagre. Habían pasado ya siete días sin que excretara nada de orina y ya se percibía un hedor urinoso; ordené que to-

mara bebida para limpiar el cuerpo, pero se negó a aceptarla, aunque prometiendo que la tomaría al día siguiente. Sin embargo, aquella noche empezó ya a delirar y a padecer una tos continua, a causa de los vapores que, procedentes de la orina podrida en los riñones, llegaban al cerebro y los pulmones; la misma orina y sus vapores, así como los gases putrefactos existentes en el estómago le produjeron hipo y eructos hediondos. A la vista de todos estos síntomas, pronostiqué, de acuerdo con Hipócrates, que la vida no iba a tardar en ser sustituida por la muerte. Era ya el octavo día y no había excretado orina alguna desde el comienzo de la enfermedad. Decidí entonces administrarle antes de comer una píldora de cassia fístula y de trementina de abeto y una vez que la ingirió, le indiqué al día siguiente que tomara un baño... Por la tarde, una hora después de ingerir el medicamento y de comer, defecó cinco veces y en gran cantidad y aquella misma noche empezó a orinar. La mañana siguiente (la del noveno día), cuando entré a visitarla, con el rostro alegre y palmoteando, me dijo en voz alta: alégrese señor doctor, porque esta noche he orinado cinco veces y me encuentro muy bien y sin molestias, he dormido y descansado sin padecer tos ni hipo y no siento ningún mal, por lo cual doy las mayores gracias a Dios Todopoderoso y a ti prometo servirte a lo largo de toda mi vida. Esta muchacha nunca ha vuelto a padecer esta afección.

GLOSARIO

Miguel Zafra Anta

José Ignacio de Arana Amurrio

AHÍTO.....
Indigestión de estómago, debilidad o desfallecimiento por vaciedad o astenia del estómago.

LAHORE (Alhorre).....
Excremento de los recién nacidos o meconio. También, erupción en sus nalgas y muslos, llamada así en otro tiempo por creerla debida a la incompleta expulsión del meconio.

CLISTER.....
Enema o lavativa (del latín clyster, lavar), también el instrumento (jeringa grande) con que se introduce.

FASCINACIÓN.....
Mal de ojo o aojamiento.

FLUXIÓN.....
Flujo (excreción) de humores.

GARROTILLO.....
Los autores españoles daban el nombre de garrotillo a la angina diftérica y al crup si bien, a veces, incluían las amigdalitis agudas y otras anginas malignas, a causas del aspecto vultuoso, que tomaba la cara de los enfermos y que lo hacía comparable a la de los sometidos a la pena del garrote.

HUMORES CRASOS.....
Humores espesos, esto es, poco cocidos o maduros.

NUBÉCULA.....
Ligera opacidad de la córnea, nefelion.

PECANTE (MATERIA).....
Humor corrompido (cualitativa o cuantitativamente) que causa la enfermedad.

PITUITA.....
Sinónimo de flema y moco. Un humor crudo, acuoso y excrementicio, engendrado y recogido en el cuerpo, natural (normal) o preternaturalmente (patológico): como los mocos. Y, naturalmente, procedente del cerebro, que no solía dar cocción a sus humores. Es el excremento del cerebro que es expulsado por la nariz a la que pasaba a través de la lámina cribosa del etmoides.

SANIES.....
Líquido seroso sin pus de ciertas úlceras malignas.

VENAS EMULGENTES.....
Cada una de las venas renales.

DICCIONARIO REAL ACADEMIA DE LA LENGUA ESPAÑOLA.
<http://www.rae.es/rae.html>

DICCIONARIO MEDICO
<http://www.iqb.es/diccio/a.htm>

DICCIONARIOS
http://www.fisterra.com/recursos_web/no_explor/diccionarios.asp



AEP

Asociación Española de Pediatría

GTH

Grupo de Trabajo de Historia



9 788461 511976