

Barberos, charlatanes y enfermos: la pluralidad médica de la España barroca percibida por el pícaro Estebanillo González

Carolin Schmitz (*)

(*) orcid.org/0000-0002-8317-0595. Ingenio (CSIC-UPV) / Universitat de València
carolin.schmitz@uv.es

Dynamis
[0211-9536] 2016; 36 (1): 143-166
<http://dx.doi.org/10.4321/S0211-95362016000100007>

Fecha de recepción: 8 de mayo de 2014
Fecha de aceptación: 23 de julio de 2015

SUMARIO: 1.—Introducción. 2.—Ejercicio de oficios médicos reglados y no-reglados. 2.1.—Barbero-cirujano. 2.2.—Charlatán. 3.—Estebanillo: sus enfermedades y experiencias como paciente. 4.—Observación de prácticas de la salud y la enfermedad. 5.—Conclusión.

RESUMEN: Para conocer las enfermedades y su tratamiento médico desde la perspectiva del enfermo en la sociedad española del Barroco, la literatura de creación, en particular la novela picaresca, es una valiosa fuente que nos ofrece una representación de las ideas sobre la medicina y la enfermedad difundidas entre la población y difícilmente accesibles desde otras fuentes. *Vida y hechos de Estebanillo González* (1646), en tanto que relato narrado en primera persona, permite conocer tres aspectos diferentes del mundo médico en Europa durante la Guerra de los Treinta Años: Estebanillo ejerce diversos oficios médicos, comparece en la narración como paciente y comenta prácticas relacionadas con la salud y la enfermedad, proporcionando material de gran utilidad para analizar cómo se representan los diferentes ámbitos de la medicina en esta obra literaria.

PALABRAS CLAVE: representación social de la medicina, novela picaresca, pluralismo médico, historia del paciente, Monarquía Hispánica.

KEY WORDS: social representation of medicine, picaresque novel, medical pluralism, history of the patient, Spanish Monarchy.

1. Introducción (*)

Para comprender la medicina del Barroco en toda su diversidad y en todas sus dimensiones es imprescindible ir más allá de la medicina académica e incluir en los estudios históricos tanto las prácticas médicas no-regladas, como a todos los actores que participaron en lo que se ha denominado pluralismo médico¹. En este panorama, la figura del enfermo es crucial, ya que crea la demanda e influye tanto en el proceso del tratamiento individual como en las prácticas terapéuticas generales². Por consiguiente, es necesario empezar a explorar la voz del paciente también en el mundo hispánico no solo para conocer su experiencia personal de la enfermedad, sino también para poder analizar a partir de ella la medicina española del siglo XVII desde un punto de vista no académico, sino decididamente lego y obtener así una visión diferenciada y más completa³.

Sin embargo, captar la voz del enfermo del pasado es un reto difícil, ya que han quedado muy pocas huellas de sus vivencias. Debido al desafío que plantean las fuentes, es necesario recurrir a testimonios que permitan un acercamiento, si no directo, al menos indirecto al mundo del enfermo. La literatura de creación del Siglo de Oro y, en particular, la novela picaresca

(*) Este artículo ha sido realizado en el marco del proyecto de investigación: Construcciones del yo: narraciones y representaciones del sujeto moderno entre lo personal y lo colectivo, siglos XVII-XIX; HAR2014-53802-P, financiado por el Ministerio de Economía y Competitividad (MINECO).

1. Sobre pluralismo médico, recientemente Jütte, Robert, ed. *Medical pluralism. Past – Present – Future*. Stuttgart: Franz Steiner Verlag; 2013. Para España, López Terrada, María Luz. *Medical pluralism in the Iberian kingdoms: The control of the extra-academic practitioners in Valencia*. *Medical History Supplements*. 2009; 29: 7-25.
2. Stolberg, Michael. *Mein askulapisches Orakel! Patientenbriefe als Quelle einer Kulturgeschichte der Krankheitserfahrung im 18. Jahrhundert*. *Österreichische Zeitschrift für Geschichtswissenschaften*. 2003; 7 (3): 359-384.
3. La historia del paciente se ha desarrollado como objeto de estudio en la historiografía médica europea durante las tres últimas décadas. Un trabajo fundacional es el estudio de Porter, Roy. *The patient's view. Doing medical history from below*. *Theory and Society*. 1985; 14(2): 175-198. Entre los numerosos estudios posteriores los más representativos son: Stolberg, Michael. *Experiencing illness and the sick body in early modern Europe*. Basingstoke: Palgrave Macmillan; 2011; Rieder, Philip. *La figure du patient au XVIII siècle*. Genève: Droz; 2010; y Pomata, Gianna. *Contracting a cure: Patients, Healers, and the law in early modern Bologna*. Baltimore: John Hopkins University Press; 1998. En el ámbito español hay pocos estudios, cabe destacar: Pardo Tomás, José; Martínez Vidal, Àlvar. *Stories of disease written by patients and lay mediators in the Spanish Republic of Letters: 1680-1720*. *Journal of Medieval and Early Modern Studies*. 2008; 38: 467-491; Zarzoso, Alfons. *El pluralismo médico a través de la correspondencia privada en la Cataluña del siglo XVIII*. *Dynamis*. 2001; 21: 409-433.

Vida y hechos de Estebanillo González (1646) posibilita esta aproximación, gracias al elevado número de alusiones a la medicina y a la enfermedad que aparecen en ella.

El uso de obras literarias como fuente para la historia de la medicina cumple para este estudio mucho más que una función meramente ilustrativa, ya que se enmarca en una metodología que estudia la relación, o mejor dicho, la confluencia entre medicina y literatura⁴. En las últimas décadas, se ha analizado esta compleja interdependencia en diversos ámbitos, proporcionando mediante la introducción de la literatura —bien como fuente bien como método analítico— nuevas perspectivas sobre la práctica de la medicina y la experiencia de la enfermedad. Sus objetos de estudio se pueden clasificar en⁵: la función literaria de la medicina⁶, la función médica de la literatura⁷, y, en términos más generales, la literatura (médica) cómo vehículo para la formación del saber, de la práctica y del comportamiento médico⁸. Es en este último acercamiento en el que se sitúa el presente estudio, buscando no solo confirmar esa compleja y amplia confluencia

-
4. Uno de los primeros en señalar la influencia mutua entre literatura y medicina fue Rousseau, George S. *Literature and medicine: The state of the field*. Isis. 1981; 72 (3): 406-424; Rousseau, G. S. *Literature and medicine: Towards a simultaneity of theory and practice*. *Literature and Medicine*. 1986; 5: 152-181.
 5. Esta clasificación sigue la propuesta de Engelhardt, Dietrich von. *Systematische Überlegungen zum Verhältnis und Medizin und Literatur im Zeitalter des Barock*. In: Benzenhöfer, Udo; Kühlmann, Wilhelm, eds. *Heilkunde und Krankheitserfahrung in der frühen Neuzeit. Studien am Grenzrain von Literaturgeschichte und Medizingeschichte*. Tübingen: Max Niemeyer; 1992, p. 30-54.
 6. Un ejemplo del uso de estas categorías y de sus fronteras fluidas es la obra de Doms, Mísa Sophia. «Alkühmisten und Decoctores». *Grimmelshausen und die Medizin seiner Zeit*. Bern: Peter Lang; 2006, en la cual analiza, por una parte, la función literaria de la medicina, es decir, la medicina como objeto de sátira e ironía en las obras del famoso escritor alemán Hans Jacob Christoffel von Grimmelshausen (1621/22-1676); por otra, se sirve de la función médica de la literatura, para acercarse a la cultura médica que engloba al escritor a través de su representación literaria.
 7. La función médica de la literatura también puede presentar otras formas, como la práctica de escribir o leer como terapéutica médica (biblioterapia), véase Engelhardt, n. 5, p. 48-50.
 8. Para la medicina como actividad interpretativa y la estructura narrativa como parte integral de la práctica médica, véase el estudio etnográfico de Hunter, Kathryn Montgomery. *Doctors' stories: The narrative structure of medical knowledge*. Princeton, New Jersey: Princeton University Press; 1991. Relevante para la perspectiva del enfermo es la influencia que puede tener la estructura narrativa propia de los textos médicos en la experiencia de la salud y enfermedad, véase Solomon, Michael. *Fictions of well-being. Sickly readers and vernacular medical writing in late medieval and early modern Spain*. Philadelphia: Pennsylvania; 2010 and Kleinman, Arthur. *The illness narratives: Suffering, healing and the human condition*. New York: Basic Books; 1988.

entre medicina y literatura, sino también mostrar la utilidad del uso de textos literarios, o de ficción, para conocer mejor la mentalidad barroca en torno a la medicina y la enfermedad.

La idea que está detrás del uso de textos literarios para la historia de la medicina en este estudio no es obtener datos «objetivos» sobre la medicina y enfermedad, sino analizar la manera en que están representados los diferentes ámbitos de la medicina (profesiones médicas, prácticas y creencias legas así como las percepciones y experiencias de enfermedad), desde la perspectiva de un pícaro español del Siglo de Oro⁹. Para ello, se concibe el texto de ficción como un soporte (literario) de las ideas difundidas entre la población en torno a los saberes y las prácticas relacionados con la salud y enfermedad. El autor del texto actúa como un filtro del saber médico específico de su época, esto es, quien transforma ese saber en una obra literaria, convirtiéndolo en figuras retóricas, en sátira, en ironía, etc. Ahora bien, ¿cuál es el potencial concreto de la novela picaresca *Estebanillo González* para la historia de la medicina?

La vida y hechos de Estebanillo González es un relato narrado en primera persona, supuestamente autobiográfico, de un pícaro de origen gallego, que cuenta la trayectoria de su vida como criado itinerante de varios amos durante la Guerra de los Treinta Años (1618-1648)¹⁰. Después de haber recorrido la práctica totalidad de los estados europeos¹¹, Estebanillo termina el relato en 1646 con su retiro a Nápoles, enfermo de gota.

Los rasgos constitutivos de la novela picaresca —como la figura del pícaro, el realismo o la crítica social en forma de sátira e ironía— son elementos

-
9. Este acercamiento se orienta en la línea planteada por Slater, John; López Terrada, María Luz. Scenes of mediation. Staging medicine in the Spanish Interludes. *Social History of Medicine*. 2011; 24 (2): 226-243.
 10. La cuestión sobre la autenticidad o ficcionalidad de la autobiografía sigue siendo un tema polémico, aunque en general se la considera un relato autobiográfico de ficción y es este el enfoque que asumo en el presente estudio, véase Gunia, Inke. Entre mimesis y poesis. La novela picaresca y la autobiografía auténtica ante el problema de la verdad, *La Vida y Hechos de Estebanillo González, Hombre de buen humor*. Compuesto por el mismo (1646). In: Meyer-Minnemann, Klaus; Schlickers, Sabine, eds. *La novela picaresca. Concepto genérico y evolución del género (siglos XVI y XVII)*. Madrid: Iberoamericana; 2008, p. 483-484; Cid, Jesús Antonio. La personalidad real de Stefaniglio. Documentos sobre el personaje y presunto autor de *La vida y hechos de Estebanillo González*. *Criticón*. 1989; 47: 7-28.
 11. La novela se editó seis veces en los siglos XVII y XVIII y, en total, 35 veces hasta la actualidad, además traducida a varios idiomas europeos, cf. Estévez Molinero, Ángel. *El (libro de) buen humor de Estebanillo González*. *Compostura de pícaro y chanza de bufón*. Córdoba: Universidad de Córdoba; 1995, p. 10-12.

clave para explicar su utilidad como fuente para los estudios históricos en general¹², y esto es especialmente válido en lo que concierne el *Estebanillo González* (en adelante EG) para la historia de la medicina. La figura de Estebanillo como pícaro se caracteriza por una movilidad que le posibilita ver el mundo de la medicina desde las más diversas perspectivas: por un lado se mueve horizontalmente por espacios médicos europeos —académicos y extra-académicos— y, por otro, experimenta en términos verticales las diferentes esferas sociales del mundo médico. La característica quizás más destacada de la novela es la presencia de numerosos datos, personajes y lugares históricos. Un manejo equilibrado del realismo y la literariedad del texto es importante, para no caer en ninguno de los extremos que consideran el texto o como reflejo de una realidad histórica objetiva o bien como una obra ahistórica, exclusivamente literaria. El delicado equilibrio que requiere el análisis del texto literario desde la historia social de la medicina proporciona una perspectiva privilegiada, tal y como apuntó Anne J. Cruz para la historia de la reforma social: «That the authors ground their fictions in the stark realities that surround them does not, in the end ensure the authenticity of the narratives; where they succeed, however, is in expanding our awareness of the cultural foundations of social reform»¹³.

El objetivo de este trabajo es descomponer la novela y explorar de qué ámbitos se nutre su contenido médico. Así, se analizarán las formas en que la medicina está representada, para saber qué ideas y percepciones sobre los diferentes ámbitos médicos estaban presentes en la sociedad española del siglo XVII. Además, los episodios que incluyen datos históricos y verificables¹⁴ y que transcurren en espacios y lugares concretos, pueden ponerse en relación con estudios históricos. Así, podemos construir un contexto en el que esos episodios se llenan de vida y en el que se configura el extraordinario valor del texto literario para la historia de la medicina.

Esta novela ofrece una visión de tres aspectos diferentes del mundo médico en la Europa durante la Guerra de los Treinta Años. En primer lugar, muestra como un pícaro que procede de los grupos sociales más

12. Maravall, José Antonio. La literatura picaresca desde la historia social. Madrid: Taurus; 1986.
Cruz, Anne J. Discourses of poverty: Social reform and the picaresque novel in early modern Spain. Toronto: University of Toronto Press; 1999.

13. Cruz, n. 12, p. xii.

14. Las referencias históricas han sido constatadas en la edición crítica de Carreira, Antonio; Cid, Jesús Antonio, eds. La vida y hechos de Estebanillo González, hombre de buen humor. Compuesto por el mismo. Madrid: Ediciones Cátedra; 1990. 2 vols.

bajos, Estebanillo, que no dispone de ninguna formación médica, ejerce durante su trayectoria como barbero-cirujano y charlatán. En segundo lugar, al padecer distintas enfermedades, Estebanillo es también paciente, lo que nos posibilita un acceso al mundo particular del enfermo con sus propios significados, lenguajes y estrategias. Por último, en sus viajes el protagonista observa y comenta las prácticas relacionadas con la salud y la enfermedad en una población lega o no especializada.

2. Ejercicio de oficios médicos reglados y no-reglados

2.1. *Barbero-cirujano*

Estebanillo ejerce como barbero-cirujano en varios episodios y, en cada uno de ellos, hace referencia a las diferentes funciones e implicaciones que tenía un oficio difícil de definir y demarcar en esta época, pues agrupaba categorías y tipos de práctico muy diferentes¹⁵.

Las experiencias de Estebanillo en este oficio son dos aprendizajes de barbero y otro de cirujano en un hospital. Lo habitual para poder ejercer legalmente era asistir y servir a un maestro durante unos años, adquiriendo así la experiencia práctica necesaria¹⁶. En el caso de Estebanillo, estando en Roma, se relatan dos formas distintas de aprendizaje como barbero. Durante la primera, el maestro barbero no le instruye prácticamente en el arte de su oficio sino que le utiliza como criado. Como resultado de esta falta de formación, al querer afeitarse el bigote a un cliente le quema la cara¹⁷.

Unos años después, en el segundo aprendizaje, su nuevo maestro sí le enseña el oficio y le hace un contrato ante notario, cuyas condiciones protegen los derechos tanto del maestro como del aprendiz¹⁸. Estebanillo comenta la diferencia entre ambas experiencias, criticando la deficiente enseñanza

15. Sandra Cavallo introdujo el término «artisans of the body» para referirse a la pluralidad de oficios relacionados con la cura del cuerpo, véase Cavallo, Sandra. *Artisans of the body in Early Modern Italy. Identities, families and masculinities*. Manchester/New York: Manchester University Press; 2007.

16. López Terrada, María Luz. Médicos, cirujanos, boticarios y albéitares. In: López Piñero, José María (dir.). *Historia de la Ciencia y de la Técnica en la Corona de Castilla. Siglos XVI-XVII*. Valladolid: Junta de Castilla y León; 2002, p. 161-188.

17. EG, n. 14, vol. I, cap. I, p. 49.

18. EG, n. 14, vol. I, cap. III, p. 120. Cavallo considera probable que los acuerdos informales fueran más habituales que los contratos oficiales, n. 15, p. 136-138.

recibida en la primera: «tratóme [...] con más respeto que el primero, pues el otro me enseñaba a lavar pañales, y este a echar barbas en remojo»¹⁹. Las funciones que Estebanillo aprende entonces en la barbería empiezan por atizar el fuego para calentar las herramientas de hierro o caldear el agua, y pasan después a afeitarse barbas y cortar el pelo²⁰. Su conocimiento teórico lo adquiere a través de la lectura de libros de cirugía que realiza «en tiempos perdidos», lo que posteriormente en el hospital de Nápoles le dará derecho —según su entendimiento y su no poco atrevimiento— a afirmar que era cirujano examinado.

Ese segundo episodio como aprendiz de barbero es, además, muy rico en referencias acerca de diferentes aspectos socio-médicos. Según la práctica habitual de la época, los barberos-cirujanos no cobraban a los pobres a cambio de utilizarles para la enseñanza, por lo que los pacientes quedaban expuestos a la falta de destreza de los aprendices. La crítica de esta injusticia social la expresa abiertamente Estebanillo: «en las cabezas y rostros de los tales siempre se enseñan los aprendices, porque llueva sobre la poca ropa»²¹. Esa consciencia, sin embargo no impide que el pobre tratado por las inhábiles manos de Estebanillo tenga que aguantar una serie de sufrimientos, como la desfiguración por una rapadura de pelo o ser afeitado con varias lesiones en la cara.

Las reacciones y percepciones del “paciente” ante los tratamientos recibidos nos permiten también escuchar, en cierto modo, la voz del asistido. En primer lugar están las quejas que los clientes expresan en voz alta ante el maltrato recibido²². Pero en otras ocasiones prevalecen formas menos directas y más sutiles que aluden a la perspectiva del sufriente o como el hecho que cortar el pelo al rape esté representado como un acto de humillación. El uso de las expresiones «desierta la mollera» y «calva la cholla» remiten a la idea de la pérdida de juicio y con ello de la dignidad.

19. EG, n. 14, vol. I, cap. III, p. 121.

20. El *Giovane* que designaba a «the variety of subordinate roles in the shop» (Cavallo, n. 15, p. 138) fue empleado por ejemplo para sustituir temporalmente al barbero-cirujano mayor en la tienda, o para realizar algunos de los varios servicios ofrecidos por la barbería, sobre todo «cosméticos», como cortar y afeitarse, Cavallo, n. 15, p. 145.

21. EG, n. 14, vol. I, cap. III, p. 122. Tras fracasar en el tratamiento a un pobre, el maestro solo le «empleaba en los de gratis y en los peregrinos pobres, [...]» EG, n. 14, vol. I, cap. III, p. 135.

22. «Alzó el grito, diciéndome: - Hijo de cien cabrones y de cien mil putas! ¿Piensas que soy san Lorenzo, que me quieres quemar vivo?» EG, n. 14, vol. I, cap. I, p. 49 y EG, n. 14, vol. I, cap. III, p. 128.

Tal interpretación se ve además reafirmada en la percepción del propio paciente, quien ante el trato recibido se equipara igualmente a una figura de tan baja consideración social como un galeote²³.

Para justificar su conducta y las explicaciones dadas, Estebanillo recurre a la medicina humoral y utiliza su terminología. Así, argumenta que el corte de pelo que le ha realizado al pobre tiene la ventaja de ser más salubre, porque con la cabeza calva los malos humores pueden salir con más facilidad y, además, le crecerá muy rápido por habérselo cortado «en creciente luna»²⁴. La mención de este efecto positivo de la luna en el cuerpo humano, es una clara referencia a la relación entre astrología y salud y enfermedad²⁵. No obstante, según el humoralismo las influencias que los astros pueden ejercer no son únicamente positivas, ya que la luna podía causar enfermedades o distorsiones mentales, incluso locura. El efecto negativo de la luna también se refleja en el texto: para contener la hemorragia causada por los cortes durante el sangriento acto de afeitar, Estebanillo utiliza parches de telarañas, un remedio habitual para cortaduras pequeñas²⁶. Al verle la cara llena de parches blancos, Estebanillo contempla en un juego de palabras la posibilidad que esa apariencia externa, junto con la influencia de la luna, podrían acabar llevándolo a la locura: «eran tantos los lunares que le había puesto, que a habérselos visto a la luna de un espejo, quedara lunático o frenético»²⁷.

La representación del comportamiento y, sobre todo, de la autoimagen de los prácticos sanitarios, oscila entre autorreflexión sincera («mis principios más eran de carnicero que de barbero») ²⁸ y soberbia: «Y con todos estos defectos me tenía yo por uno de los mejores cirujanos que había en Roma y por el mejor barbero de Italia»²⁹. En este fragmento Estebanillo muestra también la difusa frontera entre los oficios de barbero y de cirujano. Habiendo

23. «Señor mancebo, ¿quien le ha dicho a vuesa merced que tengo gana de ser buenaboya [remeros forzados] para raparme deste manera?» EG, n. 14, vol. I, cap. III, p. 123.

24. EG, n. 14, vol. I, cap. III, p. 124.

25. Lanuza Navarro, Tayra M. C. Medical astrology in Spain during the seventeenth century. *Cronos*. 2006; 9 (1): 59-83.

26. «Telaraña». Real Academia Española. Diccionario de la lengua castellana. Tomo VI. Madrid: Imprenta de la Real Academia Española; 1739, p. 237,1 [consultada 3 Aug 2015]. Disponible en <http://ntlle.rae.es/ntlle/SrvltGUIIMenuNtlle?cmd=Lema&sec=1.0.0.0.0>.

27. EG, n. 14, vol. I, cap. III, p. 123-124.

28. EG, n. 14, vol. I, cap. III, p. 128.

29. EG, n. 14, vol. I, cap. III, p. 135.

realizado tareas propias de la barbería, nada le impide referirse a sí mismo indistintamente como barbero y como cirujano.

En el último episodio en que ejerce como practicante de barbero-cirujano, Estebanillo se traslada de la tienda del barbero al Hospital de Santiago de los Españoles, en Nápoles, donde prosigue su formación.³⁰ San Giacomo degli Spagnoli se encontraba enfrente del castillo de la ciudad de Nápoles y acogía principalmente a enfermos de origen español, en particular a soldados³¹. En dicha institución, el médico y el cirujano mayor aparecen citados expresamente por su nombre, siendo este uno de los muchos indicadores de la «historicidad médica» de la novela³². Aquí, el relato ofrece un vívido retrato de la vida diaria en una institución asistencial, con sus específicos procedimientos, conocimientos y actores³³. Con el objetivo de conseguir un empleo en este Hospital, Estebanillo se presenta como «barbero y cirujano examinado, y no de los peores en aquel arte»³⁴. Sin embargo, antes de darle un puesto de trabajo como ayudante, el cirujano mayor, Juan Pedro Folla, lo examina sangrando a uno de los pacientes del hospital, procedimiento similar al establecido posteriormente en las *Ordinaciones* de Felipe IV para el Hospital de Zaragoza³⁵.

Al examinarle a Estebanillo en el arte de la cirugía, se hace evidente la falta de su experiencia práctica, ya que sus conocimientos quirúrgicos se limitaban únicamente a la lectura de libros. La fatal consecuencia de esta impericia es que el paciente pierda el uso de su brazo derecho.

«Yo, llegandome a la cama del enfermo, le arremangué el brazo derecho y, estregándoselo suavemente, le di garrote con un listón de un zapato [...]. Saqué la lanceta, y por haber leído, [...] que para ser buena la sangría era necesario romper bien la vena, adestrado de ciencia y no de experiencia, la

-
30. Sobre el Hospital de San Giacomo degli Spagnoli, cf. Gentilcore, David. *Healers and healing in early modern Italy*. Manchester: Manchester University Press; 1998, p. 133, 145; y EG, n. 14, vol. I, cap. III, p. 136, n. 76.
 31. Gentilcore, n. 30, p. 133.
 32. El médico Diego Cañizares y Arteaga y el cirujano Juan Pedro Folla están documentados en dicho Hospital. EG, n. 14, vol. I, cap. III, p. 136, n. 77.
 33. Henderson, John. *The renaissance hospital: Healing the body and healing the soul*. Yale: University Press; 2006.
 34. EG, n. 14, vol. I, cap. III, p. 136.
 35. Según las *Ordinaciones* de Felipe IV (1656), para casos «corrientes estaban encargados de hacer [las sangrías] los enfermeros, a los cuales les exigían para ingresar haber demostrado en examen su competencia en sangrar y fajar». Baquero, Aurelio. *Bosquejo histórico del Hospital Real y General de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza*. Zaragoza: CSIC; 1952, p. 80.

rompí tan bien que más pareció la herida lanzada de moro izquierdo que lancetada de barbero derecho»³⁶.

Ante tal mala práctica, el paciente no se queda inactivo, sino que se dirige a la autoridad superior del practicante, el cirujano mayor, para expresar su queja, siendo escuchado con respeto³⁷. Con esa representación del conocimiento teórico, contrapuesto al conocimiento práctico, la novela retoma de forma satírica ese antiguo objeto de disputa en las controversias médicas acerca de qué grado de importancia se le debe conceder a la teoría y cuál a la práctica³⁸. Lo que se comunica aquí es una clara posición a favor de la experiencia práctica, poniendo de relieve las consecuencias fatales de una medicina basada únicamente en la teoría. Para entender la preocupación por el conocimiento práctico, como aquí aparece representada, es importante saber que los hospitales de Nápoles —en particular San Giacomo degli Spagnoli— gozaban en la primera mitad del siglo XVII de la fama de ser lugares destacados para la enseñanza de la cirugía práctica³⁹.

Siendo el personal médico y los pacientes los actores principales del hospital, a continuación se dirige la mirada hacia su comportamiento y la representación del mismo. Estebanillo, como cirujano en formación, se muestra incompetente, corrupto y codicioso. Junto con la soberbia, estos rasgos corresponden a la imagen social de los profesionales de la medicina en el periodo estudiado⁴⁰.

Es en un caso de corrupción donde tal vez mejor se refleja la interacción de las conductas de profesionales y pacientes⁴¹. En este episodio, Estebanillo acepta el soborno de un soldado con tercianas, quien a su vez le tienta para

36. EG, n. 14, vol. I, cap. III, p. 137.

37. EG, n. 14, vol. I, cap. III, p. 138.

38. La dedicatoria de Dionisio Daza Chacón en su *Practica y Theorica de Cirugia en Romance y en Latin* (1582) es representativa de esta cuestión. López Piñero, n. 1, p. 156-157. En los textos quirúrgicos del siglo XVII se intensifica la valoración de la práctica. Este discurso cambia a principios del siglo XVIII, en el contexto de una creciente profesionalización y «academización» de la cirugía, relativizando esta dicotomía al señalar la importancia del diagnóstico que se nutre igualmente del saber teórico y de la experiencia práctica, véase Cavallo, n. 15, p. 29-30.

39. Gentilcore, n. 30, p. 145.

40. Chevalier, Maxime. *Le médecin dans la littérature du Siècle d'Or*. In: Casa de Velázquez. *Le personnage dans la littérature du Siècle d'or: statut et fonction*. París: Éditions recherche sur les civilisations; 1984, p. 21-37; Granjel, Luis S. *La medicina española del siglo XVII*. Salamanca: Universidad de Salamanca; 1978.

41. La codicia se pone de manifiesto cuando Estebanillo le roba el dinero a un enfermo moribundo, EG, n. 14, vol. I, cap. III, p. 142-143.

asegurarse una mejor asistencia e imponer sus deseos aunque estuvieran en contra de las indicaciones terapéuticas. El soldado insiste en beber agua fría, y Estebanillo, conociendo su contraindicación durante un tratamiento de tercianas, solo se la da cuando el enfermo le chantajea⁴². La desobediencia por parte del paciente, junto con la complicidad de Estebanillo, tiene como consecuencia la muerte del soldado poco después.

Esta anécdota es de especial interés, porque critica igualmente a las dos partes de la relación médico-paciente. Mientras que se resalta el comportamiento altamente inmoral de un joven cirujano, la conducta del enfermo también es puesta en entredicho. En su afán de mantener la autonomía sobre su propio cuerpo el paciente aplica una estrategia que le conduce a infringir y desobedecer las órdenes de los expertos. Parece que la descrita práctica ilícita, que implica la colaboración de ambas partes, no era algo infrecuente en el mundo moderno⁴³.

2.2. Charlatán

El charlatán o el montambanco era una figura común en toda Europa⁴⁴. Diferentes tipos de fuentes demuestran la presencia de estos vendedores ambulantes de medicinas en la Monarquía Hispánica, cuyo rasgo más distintivo es su uso de la teatralización, es decir, de realizar actuaciones teatrales desde un banco como estrategia o táctica de venta⁴⁵. Los productos que vendían eran a menudo de elaboración propia y les otorgaban un marcado carácter exótico. En el discurso médico académico se les consideró de forma muy negativa, declarando esos productos *self-made* como falsos, engañosos y nocivos para la salud, puesto que se preparaban sin los

-
42. «Señor, estornudo de barbero y remendón de cirujano, trate por su vida de mitigar mi sed, porque yo le prometo que [...] dé cuenta al mayordomo deste hospital de los sobornos que recibe a los que entran a curarse en él». EG, n. 14, vol. I, cap. III, p. 140.
 43. Ordinationes del Hospital Real y General de Nuestra S. de Gracia de la Ciudad de Zaragoza de 1656, Zaragoza: Pasqual Bueno; 1723, p. 36.
 44. Para Italia: Gentilcore, David. Medical charlatanism in early modern Italy. Oxford: Oxford University Press; 2006; y para el ámbito alemán e inglés: Katritzky, M. A. Women, medicine and theatre (1500-1700): Literary mountebanks and performing quacks. London: Ashgate; 2007.
 45. Covarrubias, Sebastián de. Charlatán. Tesoro de la lengua castellana o española. Madrid: Luis Sánchez; 1611, p. 291v-292r. En la actualidad estoy preparando junto con María Luz López Terrada un trabajo al respecto.

conocimientos académicos necesarios⁴⁶. Los episodios en que Estebanillo actúa como charlatán o montabanco proporcionan imágenes ambiguas de estas características.

Estebanillo realiza sus primeras ventas de un producto «medicinal» a una edad temprana, estando en un colegio en Roma. Allí engaña a sus condiscípulos con unos polvos de «nacardina», de fabricación propia, ensalzándolos como remedio eficaz para mejorar la memoria⁴⁷. Con la anacardina hace referencia a la *confectio anacardina* o *theodoricum anacardino*, un remedio compuesto que parece citado en numerosos textos de materia médica de la época y cuyo principal ingrediente eran los anacardos⁴⁸. La principal virtud que se le atribuía era la de restituir la memoria. Así el producto que Estebanillo vendía no era inventado, sino un remedio veraz. Solo que el anacardo era caro y raro, en cambio los remedios con los que los falsificaba Estebanillo eran baratos y de fácil acceso.

Fue en Sevilla donde Estebanillo empezó a desarrollar el oficio de charlatán. Es solo el inicio de una serie de episodios que, encadenados, muestran la carrera profesional de un montabanco, en la cual la teatralidad evoluciona desde los mínimos gestos hasta llegar a ser una representación teatral de varios componentes, como veremos más adelante.

En Sevilla, por no ser necesaria ninguna licencia para la venta de agua mineral⁴⁹, se dedicó a vender fraudulentamente agua fría de un pozo cercano y a sus clientes les «hacía creer que era agua del Alameda» —un agua famosa por ser saludable y medicinal— «y para apoyar mejor mi mentira, ponía en el tapador un ramo pequeño [...] y con él daba muestras de venir donde no venía»⁵⁰. Esa misma percepción de la credulidad de la gente se pone de manifiesto a continuación, cuando después del consumo del agua sufrían molestias como «dolor de tripas y mal de ceática»⁵¹, y no lo achacaban a ese remedio supuestamente medicinal, sino a otras causas o «desórdenes».

46. Entre otros, Zapata, Diego M. Crisis médica sobre el Antimonio, y carta responsoria a la Regia Sociedad Médica de Sevilla. Madrid; 1701.

47. EG, n. 14, vol. I, cap. I, p. 41.

48. Por ejemplo en Laguna, Andrés. Pedacio Dioscorides Anazarbeo. Acerca de la materia medicinal, y de los venenos mortíferos. Valencia: Vicente Cabrera; 1677, p. 115.

49. A diferencia de las regiones italianas, los vendedores ambulantes en Castilla no necesitaban explícitamente una licencia para sus ventas y actos, López Terrada, María Luz. Los sistemas de control de la práctica médica en la monarquía hispánica de los Habsburgo. The Colorado Review of Hispanic Studies. 2010; 7: 83-100; Gentilcore, n. 44, p. 312.

50. EG, n. 14, vol. I, cap. IV, p. 204.

51. EG, n. 14, vol. I, cap. IV, p. 206.

En cambio, Estebanillo sabía perfectamente que el agua era nociva para la salud por la frialdad del pozo, lo que no le impedía venderla y satisfacer la demanda⁵². Esta manera de representar la figura del charlatán coincide con la visión peyorativa que se mantiene, entre otros, en el discurso médico académico.

La estrecha relación de los montambancos con el mundo del teatro⁵³, la muestra Estebanillo en varias ocasiones, como en Sevilla, donde se iba todas las tardes al corral de comedias para vender el agua fría y, además, ejercer de alcahuete. Para aumentar sus beneficios, amplió pronto su gama de productos con jaboncillos de Bolonia para las manos, palillos de Moscovia y polvos de Oriente para limpiar los dientes. A continuación cuenta cómo «puse mi mesa de montabanco, y ayudándome del oficio de charlatán, ensalzaba mis drogas y encarecía la cura, y vendía caro»⁵⁴. A pesar de la apariencia exótica de sus productos, Estebanillo continúa engañando a los enfermos, ya que eran de fabricación propia. El uso de lo exótico, otra de las características de los montambancos, era esencial para hacer buenos negocios, «porque» —como bien nos explica Estebanillo— «desestimando los españoles lo mucho bueno que encierra su patria, solo dan estima a raterías extranjeras»⁵⁵.

En lo que concierne al estilo de vida itinerante, algunos viajaban exclusivamente dentro de los límites de su región de origen y otros, como Estebanillo, recorrían toda Europa, cruzando fronteras de reinos y de idiomas⁵⁶. Es en Viena donde aparece por última vez como vendedor ambulante de medicamentos. Inspirado tal vez por el Carnaval, que celebraba la ciudad por entonces, Estebanillo despliega su salida a escena con una máxima teatralidad: se pone un disfraz, el de sacamuelas itinerante, y se sirve de un caballo para obtener un matiz aún más auténtico⁵⁷.

«Habiendo hecho una cadena de dientes y muelas de caballos, [...] me vestí de montabanco, y me tercié el cabestrillo de raigones: puse en la mano

52. EG, n. 14, vol. I, cap. IV, p. 206.

53. Katritzky, n. 44; Brockliss, Lawrence; Jones, Colin. *medical world of early modern France*. Oxford: Clarendon Press; 1997, p. 231.

54. EG, n. 14, vol. I, cap. IV, p. 207.

55. EG, n. 14, vol. I, cap. IV, p. 208.

56. Katritzky, n. 44, p. 125.

57. Para la figura del sacamuelas como otro tipo de montabanco. Katritzky, n. 44, p. 177-181, así para su preferencia por el uso de caballos. Gentilcore, n. 44, p. 316.

derecha un gatillo de sacar muelas, y en la izquierda una cestilla llena de botecillos de unguentos y emplastos encerados. Llevé conmigo cuatro judíos italianos, con vestidos provocativos a risa y [...] subiendo en un caballo, me fui por todas las plazas y cantones de la corte, haciendo paradas y dando voces para juntar la gente y para encarecer mis medicamentos»⁵⁸.

Además, cuenta con la participación de cuatro judíos italianos como ayudantes, con quienes escenifica un tratamiento dental con el fin de vender con más facilidad sus unguentos y emplastos. Estebanillo acabará rozando los límites de lo macabro cuando, con el objetivo de hacer reír al Emperador y a sus acompañantes, ya no finge la intervención, sino que le quita de verdad una muela sana a uno de los judíos: «a costa de llanto ajeno tiré con tanta fuerza que no solo se la saqué, pero muy gran parte de la quijada con ella. Empezó el judío a dar voces [...], sus Majestades a reírse, y el pueblo a regocijarse»⁵⁹.

Del charlatán o montabanco prevalece en esta novela la imagen de una figura que, por lo general, proporciona entretenimiento y transmite una atracción por lo exótico y novedoso. Sin embargo, el Estebanillo también recoge esa otra visión crítica del charlatán propia de los textos médicos, en la cual predomina lo inmoral y lo nocivo para la salud.

3. Estebanillo: sus enfermedades y experiencias como paciente

En el transcurso de la novela, Estebanillo no solo actúa como profesional médico, sino que también experimenta lo que significa estar en el otro lado como enfermo. Analizaremos aquí sus percepciones personales de la enfermedad, su comportamiento como paciente en relación con los médicos así como la construcción social de la enfermedad.

La forma en que Estebanillo percibe las enfermedades se caracteriza ante todo por una alta sensibilidad. Frente a una lesión o enfermedad suele reaccionar de forma histérica y dramática. En la famosa batalla de Thionville en 1639, pensó que había sido herido por la bala de un cañonazo y por consiguiente sintió la muerte cerca⁶⁰. Aunque el cirujano comprobó

58. EG, n. 14, vol. II, cap. VII, p. 91.

59. EG, n. 14, vol. II, cap. VII, p. 94.

60. EG, n. 14, vol. II, cap. VIII, p. 101.

que salvo un rasguño en la pierna no se había hecho nada, esto no alteró el que la sensación de dolor y el miedo ante la muerte fueran reales para Estebanillo. Es un buen ejemplo de cómo la percepción de la realidad, o mejor dicho, de las realidades, puede divergir entre las personas afectadas y las no-afectadas⁶¹.

En los episodios donde figura como bufón, los sufrimientos mentales ocupan una extensión considerable. En detalladas descripciones se establece una relación estrecha entre el estado de ánimo y el efecto que éste tiene en la constitución física; de hecho dentro de la concepción galénica, ambos son inseparables. Por ejemplo, en la noche anterior a su supuesta castración, una broma de mal gusto que le gastan unos señores, Estebanillo expresa de forma concisa esa conexión:

«[...] cubriéndose el rostro de un sudor frío y el cuerpo de un mortal desmayo, pienso que lucharon la vida y la muerte espacio de dos horas tiniéndome privado de sentidos y enajenado de potencias, [...] y con el mismo sentimiento con que se despidе el cuerpo de el alma me empecé a despedir de la carne de mis carnes»⁶².

Según el galenismo de la época, las emociones pueden causar enfermedades en el cuerpo. Consciente de los posibles riesgos que un estado alterado del ánimo puede implicar para su salud, Estebanillo, después de haberse liberado de la pena de muerte, se fue «a dar dos sangrías para atajar el daño que me pudiera venir del susto que había pasado»⁶³. Esta forma particular de entender los principios y las causas de la enfermedad y de saber con qué remedio prevenirla se ajusta también a los estándares del galenismo. Así mismo, refleja una asimilación, recepción y apropiación del conocimiento médico a nivel popular.

¿De qué otros tipos de saber médico dispone Estebanillo y cómo los utiliza para su propio tratamiento? En el primer ejemplo Estebanillo aplica sus conocimientos quirúrgicos no para curarse sino para causarse heridas a

61. Sobre la discrepancia entre interioridad y exterioridad en la percepción, cf. Louis-Courvoisier, Micheline. The intimate experience of the body in the 18th century: Between interiority and exteriority. *Medical History*. 2003; 47: 451-72.

62. EG, n. 14, vol. II, cap. VIII, p. 83.

63. EG, n. 14, vol. I, cap. V, p. 280. La sangría a continuación de un susto como imagen literaria. Lope de Vega, *Lanza por lanza*, I, BAE, CXCII, p. 70. Referencia tomada de EG, n. 14, vol. I, cap. V, p. 280, n. 262.

propósito. En París, pretende conseguir con ellas algunas limosnas, fingiendo que padece del mal de lamparones.

«Compré al pasar por una botica unas cantáridas⁶⁴ y otros requisitos tocantes a mi oficio de cirugía y [...] aquella misma noche me eché en el pescuezo dos emplastos o vejigatorios; y a la mañana, por haber amanecido muy hinchado, me puse cantidad de paños sobre él [...], diciendo venir de Galicia a curarme del mal de los lamparones»⁶⁵.

De este modo vemos que conocer el arte de curar también permite invertirlo en el arte de 'enfermar', igualmente provechoso según los fines que se persigan. La práctica de fingir enfermedades con ánimo de lucro era objeto central de crítica en los discursos de la reforma social⁶⁶.

Partiendo de una concepción muy individual de lo que funciona como remedio para su cuerpo en casi cada instante, en sintonía con la concepción galénica de higiene, Estebanillo llega a proclamar como, para él, el vino era algo entre panacea y remedio milagroso de curación. Esta afirmación es sin duda un acto en el que se expresa «la libertad del enfermo para construir su propia cultura médica»⁶⁷. Según nuestro protagonista, el vino es una medicina eficaz para restablecer su salud y un estado equilibrado de alegría. Así, aplica su remedio en la mayoría de los casos para curarse de la melancolía, a menudo en combinación con buena comida⁶⁸. Pero el vino también le sirve como medicina en ocasiones menos relacionadas con el estado de ánimo, por ejemplo cuando se ve afectado por el mal de mar, o incluso en el caso de una fractura del brazo⁶⁹. Con este remedio, Estebanillo logra como paciente tal estado de autonomía, que hace que la relación con el profesional médico que trataremos a continuación, tenga un cierto potencial de conflicto, cuando el enfermo gracias a su conocimiento médico probado cuestiona o pone en duda la autoridad del médico.

64. Las cantáridas: «Son tan calientes y corrosivas que si se aplican con un poco de masa o enjundia sobre alguna parte del cuerpo luego levantan ampollas» Laguna, Andrés. Dioscórides (II 54). Amberes: Juan Latio; 1555, p. 155.

65. EG, n. 14, vol. I, cap. V, p. 252.

66. Probablemente el texto con mayor repercusión, cf. Pérez de Herrera, Cristóbal. Discursos del amparo de los legítimos pobres. Madrid: Luís Sánchez; 1598.

67. Zarzoso, n. 3, p. 414.

68. EG, n. 14, vol. II, cap. X, p. 223. El tratamiento de la melancolía con buena comida y entretenimiento era el habitual en la medicina galénica.

69. EG, n. 14, vol. I, cap. II, p. 61-62; EG, n. 14, vol. II, cap. XII, p. 339.

Dado que la situación económica del protagonista cambia constantemente, dependiendo de la de sus amos, a Estebanillo le es posible encontrarse en los más diversos ámbitos de atención médica. En Zaragoza, por ejemplo, contando con el apoyo de varios señores nobles, goza de una situación acomodada que le permite la consulta con profesionales de alto rango, como el «doctor Tamayo, cirujano de su Majestad». Con el objeto de mitigar las dolencias que derivan de su consumo excesivo de vino, enfermedad que se auto-diagnostica como gota, consulta la opinión de varios médicos y cirujanos. Sin embargo, no se queda contento con ninguno de los tratamientos propuestos, ya que todos coinciden en que la solución para su molestia es dejar de beber.

En la misma Zaragoza cambia de tipo de asistencia, y para curarse del mal francés adquirido en las relaciones con una prostituta, recibe un tratamiento de sudores y uncciones en el Hospital de Nuestra Señora de Gracia, donde anteriormente ya había sido ingresado dos meses por enfermedad venérea⁷⁰. En cuanto a la duración del tratamiento y a las fechas de la administración del mismo coinciden los datos ofrecidos en la novela con los estudios históricos al respecto⁷¹. Allí, en el hospital como lugar de pobreza por excelencia, se nos presentan unas circunstancias muy diferentes a las anteriores. Ya no dispone del poder de decisión que tanto caracterizaba su papel como paciente adinerado que cambiaba de médico según sus gustos, sino que ahora se ve obligado a someterse al dictamen del hospital⁷². Hace una vívida descripción de la rigurosidad y firmeza que mostró el personal hospitalario cuando le aplicaron los remedios prescritos —las sudoraciones a base de baños de vapor de agua caliente y las consabidas uncciones mercuriales (literalmente: «después de haber hecho mi cuerpo

-
70. El Hospital de Zaragoza contaba a partir del siglo XVI con dos «salas de bubas», una para hombres y otra para mujeres. Baquero, n. 30, p. 44-45; EG, n. 14, vol. I, cap. IV, p.167.
 71. Fernández Doctor, Asunción. El Hospital de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza en el siglo XVIII. Zaragoza: Institución Fernán do el Católico; 1987, p. 207. El tratamiento duraba entre veinte días hasta cuatro meses. Por los altos costes del mercurio, las curas se reducían en el siglo XVII a solamente una vez al año, en primavera. Y es también en primavera cuando Estebanillo llega a Zaragoza y entra en el hospital.
 72. Stein señala que era habitual la negociación del diagnóstico entre médicos y pacientes, pero no el tratamiento y la dieta, controladas por el personal hospitalario. Stein, Claudia. *Negotiating the French pox in early modern Germany*. Farnham, Surrey: Ashgate 2009, 142-145; 159-165.

una docena de veces sopa avahada, me dieron las dos unciones»)— y cómo ignoraron los deseos específicos de Estebanillo⁷³.

Las experiencias de Estebanillo como paciente rico y como paciente pobre reflejan claramente cómo los diferentes niveles de asistencia médica presentes en la sociedad del Antiguo Régimen eran vinculados a los distintos grupos sociales.

En un episodio, sucedido poco después, en el cual a nuestro pícaro le asiste un cirujano tras una fractura en el brazo, la novela nos ofrece otro tipo más de relación médico-paciente⁷⁴. Estebanillo, convencido de las virtudes del vino como remedio universal, no solo pone en duda la autoridad y el conocimiento médico del cirujano, sino que además le engaña y se burla de él. Cuando el cirujano le prohíbe el consumo de vino, por ser malo para su curación, el paciente le desobedece por saber mejor qué necesita su cuerpo, y sigue bebiendo a escondidas. El cirujano atribuye la pronta mejora del brazo a su tratamiento, mientras Estebanillo da por sentado que eso se debe a su automedicación con el vino. En esa representación del choque entre dos concepciones distintas se muestra, por un lado, cómo cada uno de sus representantes queda anclado en su propia lógica y, por otro, cómo en cierto modo esas concepciones incompatibles funcionan de forma paralela dentro de un mismo sistema médico, el galenismo tradicional.

En conclusión, el comportamiento que muestra el paciente en relación con un profesional médico, es la mayoría de veces activo. Su actuación se caracteriza, en primer lugar, por cambiar de médicos ante la insatisfacción con los tratamientos propuestos; en segundo, por la desobediencia; y por último, por el recurso a la propia concepción médica con sus propios remedios específicos.

Más allá de las implicaciones y significaciones que una dolencia pueda suponer para el individuo, una enfermedad, como fenómeno social, vehicula valores y connotaciones de una colectividad, que finalmente repercuten de nuevo en el individuo; una idea que se enmarca en el concepto de 'construcción social de la enfermedad', acuñado, entre otros, por Lachmund

73. «[...] pidiendo a aquellos benditos Lázarus una gota de vino, acotándoles con las obras de misericordia; pero ellos me decían que con la paciencia se alcanzaba la gloria». EG, n. 14, vol. II, cap. XII, p. 324.

74. EG, n. 14, vol. II, cap. XII, p. 339.

y Stollberg⁷⁵. En el *Estebanillo* nos encontramos con dos ejemplos clásicos de enfermedades construidas socialmente: el morbo gálico y la gota. Mientras que, como enfermedad venérea, el morbo gálico se asociaba al mundo de la pobreza⁷⁶, de la prostitución, de la promiscuidad y por ende de la inmoralidad⁷⁷, la gota, en cambio, como enfermedad de los ricos, representa su figura antagónica en el sistema socio-cultural de los tiempos de Estebanillo⁷⁸.

Es en el capítulo IX donde Estebanillo se declara oficialmente enfermo de gota, algo que resulta útil para él. En primer lugar, a nivel social, le ayuda a construirse a sí mismo una nueva identidad en la cual se equipara con la gente noble. El argumento en que se basa para poder afirmarlo sigue la fórmula de un silogismo: si la gota es una enfermedad de ricos y yo tengo gota, por lo tanto yo soy rico. En segundo lugar, a nivel personal, la enfermedad le justifica su hábito de beber, ya que lo puede declarar fácilmente como uno de sus síntomas. En tercer lugar, a nivel literario, sirve como hilo conductor de la novela: su consumo excesivo de alcohol a lo largo del relato, le llevará a retirarse, afectado por la gota, a su «Yuste»⁷⁹.

Mediante las variadas funciones que cumple la gota para Estebanillo a nivel personal y social, la novela contribuye a la construcción y difusión de una imagen determinada de esta enfermedad.

4. Observación de prácticas de la salud y la enfermedad

En sus viajes, atravesando diferentes países y culturas europeas, Estebanillo tiene la oportunidad de observar y conocer costumbres, prácticas y creencias

-
75. Lachmund, Jens; Stollberg, Gunnar, eds. *The social construction of illness. Illness and medical knowledge in past and present*. Stuttgart: Franz Steiner Verlag; 1992.
 76. Jütte, Robert. *Krankheit und Gesundheit in der Frühen Neuzeit*. Stuttgart: Kohlhammer; 2013, p. 44
 77. Sobre la identificación sociocultural del morbo gálico con la inmoralidad y las estrategias aplicadas por los pacientes para superar este estigma. Berco, Christian. *Textiles as social texts. Syphilis, material culture and gender in golden age Spain*. *Journal of Social History*. 2011; 44 (3): 785-810.
 78. Covarrubias, n. 45, p. 444v. y Fragoso, Juan. *Cirugía universal*. Aora nuevamente añadida, Madrid: Herederos de Pablo del Vals; 1627, p. 433.
 79. Paralelismo con el retiro de Carlos V al Monasterio de Yuste por, entre otros motivos, la enfermedad de la gota, EG, n. 14, vol. II, cap. XIII, p. 367.

populares, algunas de ellas directamente relacionadas con la salud y la enfermedad.

En la ciudad siciliana de Milazzo, observó una práctica curativa de carácter creencial. Resulta lógico que en una sociedad en pleno proceso contrarreformista las creencias mágico-religiosas relacionadas con la salud y la enfermedad estuvieran en un primer plano, en especial el recurso a los santos sanadores, santos a los que se les atribuían «milagros» que curaban las enfermedades de aquellos que se les encomendaban⁸⁰. Martínez Gil ha señalado cómo durante los siglos XVI y XVII el culto a los santos y sus poderes especializados mostró una gran vitalidad, y los más apreciados fueron, sin duda, los que tenían como objeto la curación de las enfermedades. De hecho, «cada enfermedad disponía de un santo abogado al que se acudía en demanda de curación»⁸¹. Estebanillo relata los milagros de San Fafino⁸², conocido por curar enfermedades de la piel como la goma⁸³ o las lapas⁸⁴ mediante la siguiente práctica:

«cualquiera persona que llega a encomendarse a este bendito santo, padeciendo destas enfermedades, metiéndose en el arena de su marina y echando sobre ella una poca de agua del mar de aquel puerto, le salen en breve espacio milagrosamente infinidades de gusanos de sus llagas antiguas o modernas, y queda bueno y sano de su pestifera enfermedad»⁸⁵.

El tono irónico utilizado indica un cierto distanciamiento. Sin embargo, la desaprobación no se refiere a su contenido creencial, sino al remedio utilizado, ya que según las ideas del personaje en torno a la salud y a la enfermedad, el agua del puerto era lo opuesto a su panacea: el vino.

80. Sobre santos sanadores, Gentilcore, David. The church, the devil and the healing activities of living saints in the Kingdom of Naples after the council of Trent. In: Grell, Ole Peter; Cunningham, Andrew, eds. *Medicine and reformation*. London: Routledge; 1993, p. 134-155.

81. Martínez Gil, Fernando. *Muerte y sociedad en la España de los Austrias*. Madrid: Siglo XXI; 1993, p. 247.

82. En cuanto a la leyenda, no se ha podido documentar un santo con el nombre San Fafino, pero sí la iglesia de San Papino en Milazzo, situada frente a la playa, EG, vol. I, cap. II, p. 86, n. 103.

83. «Goma. Se llama también el tumor o bulto que sale en la cabeza, o garganta, y en las canillas de los brazos y piernas». Real Academia Española. *Diccionario de la lengua castellana*. Tomo IV. Madrid: Imprenta de la Real Academia Española; 1734, p. 60,2 [consultada 7 Aug 2015]. Disponible en <http://ntlle.rae.es/ntlle/SrvltGUIMenuNtlle?cmd=Lema&sec=1.0.0.0.0>.

84. EG, n. 14, vol. I, cap. II, p. 86, no. 104. *Lamparones: «enfermedad conocida que nace en la garganta»*, Covarrubias, n. 45, p. 513.

85. EG, n. 14, vol. I, cap. II, p. 86-87.

En la novela aparece también la dimensión política de la medicina. En 1628 se vivió en Francia una grave epidemia de peste que segó la mitad de la población de la ciudad de Lyon⁸⁶. Para combatirla, las autoridades urbanas tomaron una serie de precauciones, como el establecimiento de cordones sanitarios, o la exigencia de certificados de salud a quienes transitaban por Europa en épocas de epidemia⁸⁷. Estebanillo se vio afectado por ambas medidas en su viaje de 1628: por un lado, le impidieron entrar en Lyon⁸⁸, y en Aviñón igualmente le cerraron el paso, esta vez porque no llevaba el certificado que comprobaba que no había pasado por zonas contagiadas⁸⁹. Estebanillo, en otro momento de la novela, hace un comentario en torno a un tema tan importante como el comercio de medicamentos⁹⁰, en concreto, para combatir el morbo gálico. Refiriéndose al cargo de los barcos de mercaderes turcos, capturados por su flota en la costa de Asia Menor, dice: «cogimos diez y siete caramuzales⁹¹ [...] llenos de colación de los llagados del mal francés»⁹². Para su curación se utilizaban habitualmente las unciones mercuriales y dos productos vegetales de origen americano: el guayaco y la zarzaparrilla. Ya se ha aludido a la mayor estima hacia los remedios de origen exótico, como los procedentes de Asia Menor o América⁹³. Así, lo que Estebanillo siendo charlatán exponía sobre las «raterías extranjeras» y el valor elevado que se les atribuía, tiene igualmente validez para la oferta de los remedios contra el morbo gálico.

Un último ejemplo de prácticas relacionadas con la salud y la enfermedad percibidos por Estebanillo a lo largo de sus viajes, es el episodio en el que observa en Nápoles, ya al final de su relato, una escena de montambancos.

86. Brockliss; Jones, n. 53, p. 38.

87. Biraben, Jean Noël. *Les hommes et la peste en France et dans les pays européens et méditerranéens*. 2 vols. París: Mouton; 1975-1976.

88. EG, n. 14, vol. I, cap. V, p. 254.

89. EG, n. 14, vol. I, cap. V, p. 254.

90. *Sobre comercio y ciencia en la época: Cook, Harold J. Matters of exchange: Commerce, medicine, and science in the dutch golden age*, New Haven: Yale University Press, 2007.

91. *Embarcación usada por los musulmanes, «Caramuzal»*. Real Academia Española. *Diccionario de la lengua española*. Tomo II. Madrid: Imprenta de Francisco del Hierro; 1729, p. 161. [consultada 3 Aug 2015]. Disponible en <http://ntlle.rae.es/ntlle/SrvltGUIMenuNtlle?cmd=Le ma&sec=1.1.0.0.0>.

92. EG, n. 14, vol. I, cap. II, p. 74.

93. Arrizabalaga, Jon; Henderson, John; French, Roger. *The great pox. The French disease in renaissance Europe*. New Haven: Yale University Press; 1997.

«Entreteníame en ver en el Largo del Castillo la variedad de montambancos y charlatanes, la poca venta de sus badulaques y la grande multitud de sus arengadas prosas y oyentes noveleros»⁹⁴.

Con esa descripción, el pícaro nos ofrece una visión retrospectiva de su propio oficio desde un ángulo diferente, ya que ahora forma parte del público. En su observación, critica las prácticas de los montambancos y charlatanes en general, sabiendo por su propia experiencia que todo es una representación de carácter teatral dirigida al engaño, y sin embargo se deleita en ello. Este comentario revela tanto la doble percepción, interior y exterior, de un oficio médico no-reglado, así como una recepción ambigua que se mueve entre el rechazo y el entrenamiento.

Esta escena se desarrolla en la plaza Largo del Castello que rodea el Castel Nuovo de Nápoles. Se trata de un espacio común, de carácter festivo pero de dudosa reputación, donde se juntaban actores, charlatanes, ladrones y prostitutas⁹⁵. Ese particular ambiente de la vida pública confluye con el mundo de la pobreza y de la enfermedad, al encontrarse en la misma plaza el Hospital San Giacomo degli Spagnoli, donde Estebanillo había ejercido doce años antes como joven cirujano.

La medicina junto con sus instituciones, prácticas y actores crea y marca espacios públicos que contribuyen a configurar la imagen y el paisaje de una ciudad. Finalmente, la plaza Largo del Castello sirve para cerrar el círculo tanto de las diferentes ocupaciones de Estebanillo como de sus variadas percepciones de las mismas, y con ello nuestro estudio.

5. Conclusión

Al ejercer a lo largo de su vida como barbero-cirujano, charlatán, paciente o simplemente observador de las prácticas relacionadas con la salud y la enfermedad, Estebanillo muestra a los lectores un panorama amplio y diverso que engloba en su totalidad los diferentes aspectos de la medicina en la Europa de la Edad Moderna. Se trata de una visión no global sino fragmentada de la medicina, con experiencias y percepciones individuales

94. EG, n. 14, vol. II, cap. XI, p. 265-266.

95. Nicolini, Fausto. *Aspetti della vita italo-spagnola*, Napoli: Alfredo Guida; 1934, p. 333; Gentilcore, n. 30, p. 87.

y detalladas desde la perspectiva de un pícaro. Sin embargo, por las propias características genéricas de la novela picaresca, el pícaro es capaz de realizar movimientos en dos ejes por el mundo de la medicina. Por un lado horizontalmente, por espacios médicos muy concretos, llevándonos por hospitales, barberías, plazas públicas, posadas, campos de batalla y entradas a las ciudades, dónde se encuentra con diferentes prácticas médicas que incluyen la medicina académica, la medicina creencial y doméstica y el charlatanismo. Por otro lado, efectúa movimientos verticales que le permiten subir y bajar por las diferentes esferas sociales del mundo médico y así adoptar una doble perspectiva, incluso de un mismo espacio concreto: como cirujano y como enfermo en un hospital, como charlatán y como observador del mismo, como paciente rico y paciente pobre.

En cuanto a las representaciones de los dos actores más importantes de la medicina, el profesional y el enfermo, es en su interrelación dónde se plasman las respectivas formas de conducta. Mientras los prácticos médicos reciben homogéneamente una caracterización despectiva, por ser incompetentes, arrogantes, codiciosos y corruptos, la imagen del enfermo es ambigua. Dependiendo de la perspectiva, los enfermos aparecen comportándose como desobedientes e histéricos, o como activos en su afán de mantener la autonomía sobre su propio cuerpo, en el sentido de que se quejan en voz alta, aplican ciertas estrategias para mejorar su estado, negocian y recurren a menudo a sus propias prácticas terapéuticas. Por consiguiente, la relación entre ambos resulta ser, en la mayoría de los casos, bastante conflictiva.

En la novela, varias de las representaciones de la medicina coinciden con los discursos médicos y no-médicos contemporáneos, así como con datos proporcionados por estudios histórico-médicos. Por un lado, se puede constatar en esta novela picaresca una cierta verosimilitud en los episodios relatados. Pero por otro lado, su análisis permite ir más allá: en la novela nos encontramos con una «realidad» médica, que se escapa de los textos médicos normativos. Allí, características humanas como la codicia, la ambición, el engaño o el aparentar —las mismas ansiedades que dominan el mundo político— están presentes en los diversos ámbitos médicos, a veces de forma dominante. Lo que finalmente nos acerca a una mentalidad barroca acorde con la medicina de su tiempo, a pesar de, o precisamente debido a las distorsiones satíricas e irónicas.

Agradecimientos

Quiero dar las gracias a Mariluz López Terrada, cuya supervisión le fue dando forma a este trabajo. Mi estancia en el Institut Ethique Histoire Humanités (IEH2) de la Université de Genève alimentó enormemente este estudio, gracias a las sugerencias de Andrea Carlino, Elisa Andretta y Philip Rieder. También John Slater (University of California, Davis) y los evaluadores de la revista me ayudaron a precisar algunas ideas del artículo. ■