

SANTIAGO

**ENFERMEDADES EN EL CAMINO DE SANTIAGO**  
(Diseases in the pilgrims way to Santiago de Compostela)

-0-0-0-0-0-

**Miguel Cordero del Campillo**

Catedrático emérito. Facultad de Veterinaria, ULE  
Campus de Vegazana, 24071, León (España).

-0-0-0-0-0-

## 1. INTRODUCCIÓN

Hay noticias de numerosas peregrinaciones hacia lugares sagrados desde la Antigüedad hasta nuestros días, de manera que nada tiene de excepcional que millones de personas de toda Europa hayan acudido a Santiago de Compostela siguiendo el “Camino Francés” (declarado por la UNESCO Patrimonio de la Humanidad), desde que el obispo Teodomiro anunció el descubrimiento del sepulcro del apóstol Santiago, en Iria Flavia, hacia los años 812-814, reinando Alfonso II, *el Casto*, en Asturias y León.<sup>1</sup>

Gran impulsor de Compostela fue Alfonso III *el Magno* hacia el año 906, periodo en el que iniciaba su implantación en España la orden monástica de Cluny, sobre todo desde que el abad Guido, hermano de Raimundo de Borgoña, Conde de Galicia, casado con doña Urraca, hija del rey de León Alfonso VI, fue elegido papa (1119) con el nombre de Calixto II. Fue este papa quien elevó a arzobispado la sede compostelana y el que aparece vinculado a la guía del peregrino medieval de Aymeric Picaud, que conocemos como *Codex calixtinus*,<sup>2</sup> compilación del siglo XII, a modo de guía para los peregrinos procedentes de Francia.

Sabemos que Santiago fue martirizado en el año 44 d. C., por orden de Herodes Agripa I, en Jerusalén, donde seguramente fue enterrado. A partir de entonces, se especula sobre el destino de sus restos. Se dice que Justiniano los entregó al Monasterio de Raithu (Sinaí), desde donde los llevarían a la iglesia de Santa María de Mérida, en España, para llegar a Galicia en la primera mitad del s. VII. Otros aseguran que los restos de Santiago pasaron directamente a Galicia desde Palestina, pero lo cierto es que, ni en los Concilios de Toledo, ni en la liturgia mozárabe hay noticias de culto al apóstol. A finales del siglo VIII, un himno mozárabe atribuido al Beato de Liébana, por primera vez trata a Santiago como protector de España, de donde derivaría su condición de Patrono de nuestra nación.<sup>3</sup>

La autenticidad de los restos de Santiago ha sido muy discutida, pero ello no ha impedido que continúe en la actualidad la peregrinación a Compostela, pues, si

---

<sup>1</sup>V. VALCÁRCEL, *La literatura latina de viajes...* ha estudiado las peregrinaciones a Tierra Santa, en el caso de Hispania, incluyendo la de la abadesa Etheria, Eucheria o Egeria, vinculada con Valerio del Bierzo, desde Galicia y tierras de León a Palestina, en el siglo IV d. C., con una introducción general sobre la permanente tentación viajera de los diversos pueblos. En las pp. 118-120, incluye importante bibliografía sobre la citada peregrina y aporta también datos sobre las peregrinaciones de San Martín, o Santo Martino *legionensis*, en el siglo XII.

<sup>2</sup> Hemos consultado dos ediciones de la obra de Aymeric Picaud, una traducida por Moralejo, Torres y Feo (1951, 1998) y otra por Bravo Lozano (1989), aparte de varias publicaciones que recrean la vida de los romeros, como *El peregrino*, de J. TORBADO (1993), la de carácter crítico de T. Álvarez Domínguez (2000) y la festiva de Pedro Trapiello (s/a).

<sup>3</sup> Cfr. V. y H. Hell (1965), que citan a L. Vázquez de Parga, sobre la intervención del Beato de Liébana, quien intercambió cartas con Alcuino (732-804), el inglés renovador cultural de la corte de Carlomagno en Aquisgrán y luego abad de San Martín en Tours, donde murió.

inicialmente, los romeros acudían movidos por la fe, como penitentes, o en busca de alivio o curación de sus padecimientos, en tiempos modernos son muchos los que, movidos por la curiosidad intelectual, recorren la fatigosa senda para admirar el cambiante paisaje y los numerosos monumentos y obras de arte que jalonan todas las rutas que convergen en Compostela. Las muchedumbres de romeros que visitaban, especialmente en los siglos XII-XIII, el *finis terrae* hispano se han comparado con la Vía Láctea, que también discurre hacia el Oeste, con gráfica y poética imagen de la realidad pretérita, pero también presente, en que numerosos peregrinos siguen el “Camino francés”, no solo en los Años Santos, sino en todas las estaciones de cualquier año,<sup>4</sup> salvo en periodos conflictivos en Europa, como ocurrió en los siglos XIV-XV, en las guerras de religión del siglo XVI y en tiempos posteriores de conflictos bélicos.

Resulta sorprendente la gran movilidad de las poblaciones de la más variada procedencia, en aquellas épocas en que los medios de transporte, la inseguridad de los caminos y la aspereza de los territorios podían ser factores disuasorios. Una parte importante de los peregrinos, la encabezaban los reyes, empezando por Alfonso II, al que siguieron Ramiro I (842-850), Ordoño I (850-866), Alfonso III (866-910) y Ordoño II (912),<sup>5</sup> con eclesiásticos, nobles, y personas ilustradas, que iban dejando su influencia en los territorios que comunicaba la gran vía compostelana y sus derivaciones, al tiempo que difundían, al regreso, los frutos de su experiencia hispánica. Los documentos que legaron algunos peregrinos, precedente de las guías turísticas actuales, los monumentos que se conservan, que reflejan tendencias y estilos que se repiten en lejanos países, y muchas costumbres comunes, hablan bien claro de la permeabilidad de la sociedad medieval. Sin duda, el papel del latín como *lingua franca* facilitó la comunicación, especialmente entre las minorías cultas.

Gracias a las crónicas y relatos de los peregrinos, unidas a las investigaciones realizadas por los historiadores, especialmente los preocupados por las ciencias médicas, es posible averiguar los padecimientos que flagelaban a los romeros y a las poblaciones afincadas en el Camino de Santiago. Además del famoso *Codex Calixtinus*, hemos consultado con especial provecho el trabajo de L. Huidobro y Serna (1999), los de Luis Vázquez de Parga, José María Lacarra y Juan Uría Riu, especialmente el de éste último, sólidamente documentado (1948, facsímil de 1992) y el de J. M. Eiros Bouza, M<sup>a</sup>. R<sup>o</sup>, Bachiller Luque y A. Tello Royloa (2004). Nuestro trabajo se centrará principalmente en el “Camino Francés”, con especial atención al tramo leonés.<sup>6</sup>

## 2. PANORAMA SANITARIO MEDIEVAL

### Factores de riesgo epidémico

Entre los visitantes y las poblaciones autóctonas tuvo lugar un intercambio de ideas, costumbres y mercancías, pero también se difundieron infecciones y parasitosis que, en ocasiones, dieron lugar a epidemias, pues, con las personas también viajaban virus, bacterias, hongos y parásitos. Por otro lado, los peregrinos se enfrentaban a las endemias que reinaban en las localidades del trayecto, que los afectaban con particular

<sup>4</sup> Vid. REINHARDT, K. y SANTIAGO-OTERO, H., “Juan Roa Dávila (1552 - c. 1630) y las controversias sobre la venida y predicación de Santiago en España”. En: SANTIAGO-OTERO, H., *El Camino de Santiago...* pp. 17-26.

<sup>5</sup> Vid. V. GONZÁLEZ GARCÍA, V. J., “La hospitalidad asturiana durante la primera época del Camino de Santiago (S. IX-XI)”. En: SANTIAGO-OTERO, H., *El Camino de Santiago ...* pp. 157-183.

<sup>6</sup> Vid. M. A. RABANAL ALONSO, *El Camino de Santiago en León. Precedentes Romanos y época medieval*. Univ. de León, 1992.

intensidad si carecían de experiencia inmunitaria previa. A todo ello hay que añadir los cambios de los hábitos alimentarios, las fatigas de las jornadas, las lesiones derivadas del caminar, los accidentes atmosféricos y los traumatismos fruto de la violencia causada por las disputas entre individuos, o por bandidos.

La difusión de las enfermedades contagiosas estaba garantizada con las riadas de peregrinos, procedentes de todo el orbe cristiano, unida a la promiscuidad, las deficiencias higiénicas personales y de los alojamientos en que se hacinaban en los periodos de descanso, las descuidadas estructuras sanitarias de las ciudades amuralladas y de los mercados de alimentos etc. todo lo cual era terreno abonado para la propagación de toda clase de agentes patógenos portados por los romeros, muchos de los cuales acudían a Santiago, no solo para conseguir el perdón de sus pecados y fechorías, sino para buscar el alivio o la curación de sus padecimientos, que esperaban hallar en monasterios e iglesias, mediante la oración o en el contacto con las reliquias de los santuarios. De hecho, la morbilidad alcanzaba elevados índices y muchos romeros que no podían llegar a Santiago, buscaban remedio en los santuarios famosos del Camino. No pocos morían. Para aliviar esta situación, se crearon en el Camino albergues y hospitales, donde confesores y sanitarios de muy diversa condición, atendían a las miserias del alma y del cuerpo.

### Albergues y hospitales<sup>7</sup>

Aunque hay precedentes en el mundo pagano, los hospitales medievales tienen origen cristiano en Europa. Al inicio de las peregrinaciones, a partir del siglo IX, los únicos alojamientos posibles eran los monasterios, generalmente bajo las reglas de San Agustín o San Benito (la regla benedictina ordena recibir a los huéspedes como al mismo Cristo) y, desde luego, no hubo hospitales clínicos hasta mucho tiempo después. La terminología latina distinguía entre *hospitium* (hospedería, albergue del huésped, *hospes*), que en los monasterios era el edificio destinado a los huéspedes, y *hospitales*, adjetivo aplicado a la persona generosa que alojaba en su casa a los necesitados. El significado evolucionó de modo que “hospedería” era el alojamiento de huéspedes, “hospicio” equivalía a casa de misericordia para niños huérfanos o desamparados, “hospital” era el edificio donde se trataban enfermos y “hostal” la hospedería donde los transeúntes hallaban comida y alojamiento mediante el pago de la estancia y gastos. Las “elemosinarias” o “limosnerías” (de *domus elemosinaria*) repartían limosnas y alimentos a los transeúntes necesitados, lo que dio lugar a la aparición del “limosnero” en los monasterios, y el *custos hospitum* acogía a los viajeros a caballo (Jimeno Jurío, 1982).

Guerra (2007, pp. 114-117), indica que se llamaron *xenodoquios*, en sentido etimológico, los establecimientos destinados a atender a los extranjeros (gr. *xenos*, extranjero), pero también a peregrinos, como el fundado por el obispo de Mérida, Masona, en el año 580; *pandoquios* los dedicados a peregrinos, *brefotropios* los que albergaban a expósitos, *orfanotrofios*, que acogían a huérfanos, *geronquios*, los destinados a ancianos, *ptoquios* los destinados a pobres y *nosocomios* los dedicados a enfermos mentales. Los servicios prestados eran muy variables: en los monasterios el *infirmarium* se destinaba a los monjes enfermos, en tanto que el *hospitale pauperum* alojaba a los pobres, hasta llegar a las *hospederías* que se destinaban a las personas

---

<sup>7</sup> Mientras no se diga otra cosa, tomamos los datos del tomo III de la obra de L. VÁZQUEZ DE PARGA, J. M<sup>o</sup>. LACARRA y J. URÍA RÍU, *Las peregrinaciones...* edic. facsímil del CSIC, Iberdrola y Gobierno de Navarra, Pamplona, 1992. Los números de los documentos que se citan, también proceden de dicha fuente, salvo advertencia expresa.

puedientes. En el siglo IX Alfonso III, *el Magno*, ordena establecer casas para “recibir a los peregrinos y dar alimento a los pobres”. Los hospitales que podíamos llamar clínicos, era muy pocos, entre otros motivos por el escaso el número de médicos.

Viñayo,<sup>8</sup> refiriéndose a los valles bercianos, señala que la enfermería, como la hospedería, estaban generalmente apartadas del alojamiento monacal, para que no interfirieran en la vida de los monjes.

L. Martínez García (2000), escribe sobre “La hospitalidad y el hospedaje en el Camino de Santiago” (en García Turza, *op. cit.*, pp. 97-110), critica los elogios desmedidos y apunta que también había posadas, mesones etc. privados, que no tenían buena fama, según Aymeric Picaud, pero que completaban la posibilidad de alojamiento ofrecido por los monasterios.

Albergues y hospitales de peregrinos generalmente fueron creados por obispos, abades, reyes y nobles, órdenes militares, gremios, o individuos piadosos, de manera que, a partir del siglo XI, aparece una red hospitalaria a lo largo del Camino. Como nota común figura el propósito de acoger a pobres, débiles, minusválidos, caminantes etc. especialmente si eran peregrinos. Así ocurre con el primer hospital de Astorga, el de San Esteban (1063), y el situado frente a la Iglesia de Santa María de León, obra del obispo don Pelayo, en 23-XII-1084 (doc. 40, “*quod omnes pauperes, debiles, claudi, ceci, mudi, aliarumque provinciarum peregrini...hospitium querentes, refectionem corporis invenientes*”), y el del Santo Sepulcro, de Jerusalén, o de don Gómez, fundado en León por el obispo Bermudo Pérez el 5-XI-1123, en el arrabal de Santa Ana (“*feci sinodochium, id est domum hospitem in suburbio Legione*”), para el cabildo, peregrinos enfermos e incluso parturientas, que recibe generosas donaciones para su sostenimiento. En el siglo XVII se fundió con el de San Antonio Abad. El arzobispo de Santiago, Diego Gelmírez, dona al hospital un terreno para sepultura de pobres y peregrinos (“*ad utilitatem et salvationem pauperum et peregrinorum qui jacent jam ibi sepultum...*”, (doc. 50, de 20-VII-1128) y el hospital de peregrinos de Villarente (León), lo funda en el s. XVI el arcediano de Triacastela, dignidad del cabildo de la catedral de León. El hospital de San Juan de Oviedo también dedica una parte de sus recursos “*in usus pauperum peregrinorum [...] et infirmis pauperibus*” (doc. 62, sobre las Ordenanzas de 31-XII-1300).

Otros, en cambio, se fundan con un destino concreto, como ocurre con el fundado en Villamartín, cerca de Carrión y donado a la Orden de Santiago, por don Tello Pérez, “*ad continendum ibi semper leprosis*”, concediendo diversos bienes presentes y futuros, con la condición de que “*totum expendatur in leprosis et pauperibus Christi...*” (doc. 55, de 6-XII-1196). La misma finalidad tenía el de Estella, que albergaba a “*muchos lazrados et lazradas majadas... entre los cuales muchos son romeros...*” a los que proporcionaban comida y bebida, cuando no traían recursos (doc. 63, de 18-VII-1302). Parecidos propósitos tenían otros muchos albergues y hospitales del Camino de Santiago. El de San Martín (1257) de la cofradía de ese nombre, se hallaba en el barrio de este nombre en León.

Las Órdenes Militares también fundaron hospitales. La de Santiago fundó el primer hospital en Toledo (1175), con médicos que acompañaban a los caballeros en las campañas, provistos de “las cosas necesarias para el socorro y asistencia de los heridos y enfermos”, a manera de médicos-cirujanos militares. Sin embargo, en León, el hospital de San Marcos fue fundado por la infanta D.<sup>a</sup> Sancha en 1152, que dependía del obispo de la diócesis. En Puente y Hospital de Órbigo, el hospital pertenecía a la Orden de San Juan.

---

<sup>8</sup> A. VIÑAYO, “La hospitalidad monástica en las reglas de San Isidoro de Sevilla y de San Fructuoso del Bierzo”. En: SANTIAGO-OTERO, H., *El Camino de Santiago...*, p. 45.

En el Camino,<sup>9</sup> la ciudad de Burgos se dice que contaba con 30 hospitales, León 17 y Astorga 26, entre 1063 y 1521, la mayoría de los cuales nacieron en el siglo XII, incluyendo varios fundados por franceses y uno por ingleses (*Hospitale anglorum*, de Santo Tomás de Cantorbery, acogido a la protección de Alfonso IX). El hospital de la Cofradía de Sancti Spiritus de Astorga, acogía a los cofrades y a pobres de la ciudad, aunque ocasionalmente también admitía a peregrinos.

Otros hospitales del Camino, importantes o curiosos por sus fundadores, son el Real Hospital de Santa Ana de Ponferrada, fundado por Isabel la Católica, y el de Herrerías, pasado Ruitelán, destinado a peregrinos ingleses, datado en 1178, según bula confirmatorio del papa Alejandro III.

Hasta muy avanzada la Edad Media, las puertas de los templos del Camino permanecían abiertas, de modo que los peregrinos pasaban en oración la noche de llegada, como hacían en Santiago, hasta que el Concilio de Trento impidió esa práctica. Para mitigar los olores que pueden imaginarse, se mantenían braseros en los que se quemaban incienso: el “botafumeiro”, que funcionaba durante la procesión en los días de primera clase, nació con la misma finalidad, pues se consideraba que tales aromas combatían los miasmas. La misma pretensión tenía el encalado de las paredes internas de las iglesias tenía la misma pretensión.

Durante el trayecto, aunque probablemente con menos frecuencia de la deseable, los peregrinos aprovechaban fuentes y ríos para su higiene personal: es bien conocida la costumbre de lavarse en Labacolla, a la vista de Santiago de Compostela. De todos modos, no era muy habitual el baño, si nos atenemos a la información que aporta el judío Ibrahim ben Ya’qub al-Isra’ili al-Turtusi, servidor de Alhakam II, que visitó Galicia entre los años 961-965, y decía de sus habitantes que “creen que la suciedad que llevan de su sudor proporciona bienestar y salud a sus cuerpos”.<sup>10</sup>

No obstante, había baños en la ciudad de Zamora, construidos por orden de Alfonso III (893-906), a los que también se refiere Ordoño II en un doc. del año 951 (“*Balneos nostros in flumen Dorio in Çamora*”) y el cronista árabe que acompaña a Almanzor en su campaña del año 988, comenta que en dicha ciudad había diecisiete baños.<sup>11</sup> También consta que, para la higiene corporal, los monjes del monasterio de Celanova, hacia el año 977 se bañaban en cubas, de cuyo servicio estaba encargado un criado.<sup>12</sup>

#### *Personal de los hospitales.*

Albergues y hospitales, además de médicos, cirujanos y sangradores, contaban con boticarios, enfermeros, hospitaleros, etc. Inicialmente eran religiosos, pero luego se incorporaron laicos y, finalmente, incluso mujeres, particularmente para atender a las féminas. En León, el Hospital de San Froilán, situado en el solar que hoy ocupa el Instituto de Bachillerato “Legio VII”, conocido a partir del siglo XIV como de San Isidoro, contaba desde 1167 con “canónigo hospitalero”, pero desde finales del siglo XIII las funciones domésticas las desempeñaban “hospitaleras”, encargadas de dar a los acogidos comida, lecho y leña para calentarse. Otros cargos eran el de “tenedor”, para

<sup>9</sup> L. VÁZQUEZ DE PARGA, J. M. LACARRA & J. URÍA RÍU, *Las peregrinaciones...* vol. III, pp. 228-229.

<sup>10</sup> AL-BAKR, trad. de E. VIDAL BELTRÁN, *Al-Bakri*, Zaragoza, 1982, 22-23.

<sup>11</sup> *Dikr bilâd al-Andalus*, trad. de A. MOLINA, “Las campañas de Almanzor a la luz de un nuevo texto”. *Al-Qantara*, nº 2, pp. 232 y 252-252.

<sup>12</sup> E. SÁEZ y C. SÁEZ, *Colección diplomática del monasterio de Celanova (842-1230), II (943-988)*. Madrid, 2000, doc. 183.

administrar los bienes del hospital y el de “enfermero”, que aceptaba peregrinos enfermos, pero rechazaba a los que padeciera mal contagioso.<sup>13</sup>

El hospital de San Marcos, fundado a iniciativa de la infanta D<sup>a</sup>. Sancha (1152), nada tiene que ver con la Orden de Santiago, según el P. Risco, sino que dependía del obispado de León. Casado Quintanilla (2007) informa de “*prior hospitalis*” (docs. 72 y 77, de 1181), “*frater hospitalis*” (docs. 72 de 1181 y 77, de 1181), hospitaleros (docs. 250, de 1219 y 443, de 1264) y enfermeros (docs. 297, de 1225 y 443, de 1264) en dicho establecimiento.

Como la picaresca hacía de las suyas, muchos haraganes se fingían peregrinos para lucrarse de comida y alojamiento gratuitos. En el Hospital de San Froilán de León, dependiente de los canónigos de San Isidoro, estaba establecido que no consintieran “vagabundos, ni viciosos, sino tales pobres [...] buenos y necesitados no contagiosos” (ASIL, doc. 91, fol. 26 v.). Como medida de control, en el Hospital de San Marcos, de León, hacían una muesca por cada día en que se alojaban, en el bordón que llevaban, para evitar los falsos romeros. En Astorga aparece la figura del “echador”, cuya misión no necesita explicación.

La farmacia era una de las dependencias importantes, que contaba con un huerto en el que se cultivaban plantas medicinales. En el Museo de la Farmacia de la Universidad Complutense de Madrid se conservan estanterías, muestras del botamen y equipos de las farmacias del Monasterio de San Primitivo y San Facundo de Sahagún y del Hospital de San Juan de Astorga. En Sahagún figura un monje boticario en 1614 y en Astorga consta que se acogió en uno de sus hospitales San Francisco de Asís, que enfermó cuando peregrinaba a Compostela.<sup>14</sup>

#### *Asistencia médica y espiritual.*

En el mundo cristiano, la enfermedad podía ser un castigo por los pecados, de donde derivó la búsqueda de remedio acudiendo a Dios y los santos, con la intervención de los sacerdotes (“médicos de almas”), favorecida, por las insuficiencias de la medicina de la época y la escasez de profesionales. El Concilio de Letrán (1215) señaló que, antes de la intervención del “médico del cuerpo”, debía actuar el sacerdote.

Muy pocos monasterios contaban con médicos, de modo que, a falta de ellos intervenía algún monje curandero habilidoso, el *celario*, que infundiera confianza en los dolientes, de manera que no echaran de menos a sus familiares (Viñayo, *op. cit.*), el que atendía a los enfermos en sus necesidades clínicas, quirúrgicas y farmacéuticas, especialmente en la Alta Edad Media. Más tarde, la Iglesia, tratando de atajar el abandono de los deberes religiosos, prohibió al clero, primero el ejercicio de la cirugía y, más tarde, también el de la medicina, aunque permitía la farmacia conventual, basada especialmente en hierbas medicinales procedentes de los huertos monásticos o recogidas por los campos. Cuenta el *Codex Calixtinus* que en el “paraíso” (atrio) de la Iglesia de Santiago, se vendían diversos artículos y mercancías, entre ellas “hierbas medicinales de todo tipo”. La *Regula Benedicti*, que regía los monasterios de la orden benedictina, dictaba que en sus hospitales hubiera jardines botánicos, biblioteca con obras médicas o de ciencias naturales, almacén de medicinas, salas de sangrías y de baño.

<sup>13</sup> E. MARTÍN LÓPEZ, “La hospitalidad en San Isidoro de León. El Hospital de San Froilán durante los siglos XII al XIV”. En: SANTIAGO-OTERO, H., *El Camino de Santiago...*, pp. 63-72. *Cfr.* También: M. CORDERO DEL CAMPILLO, “*Sanadores* medievales en el Reino de León (España)”. *XIII Congrès Nacional d’Història de la Veterinària*, Girona, 18-20 de octubre de 2007, pp. 64-76.

<sup>14</sup> *Cfr.* H. SANTIAGO-OTERO, *El Camino de Santiago...* para datos sobre los hospitales del Camino Francés. La cita de San Francisco aparecen en la p. 274.

García Ballester (2001) y Cordero del Campillo (2006, 2007)<sup>15</sup>, insisten en la escasez de *físicos* (médicos), cirujanos (maestros de llagas), especieros (farmacéuticos) y albítares/menescales (veterinarios), que era general en los reinos peninsulares durante la Edad Media, de ahí que la nómina de profesionales que ejercían funciones relacionadas con la salud humana, comenzaba con los “físicos” (médicos), cirujanos, barberos (alfagemes, sangradores) y especieros (farmacéuticos), seguidos de un abigarrado gradiente de para-sanitarios formado por ensalmadores, algebristas, ortopedistas, dentistas, curanderos de diversas clases, “mujeres sabidoras” de *Las Partidas*, de Alfonso X, comadronas, drogueros, herboristas, preparadoras de extractos alcohólicos de hierbas medicinales (“alcoholeras”), saludadores etc. A esta heterogénea relación habría que añadir la intervención de magos, condenados a la hoguera por Ramiro II (843-850), de brujos, cuya actividad ordenó Alfonso VII (1106-1157) que no se tolerara, y de los astrólogos, amparados por la creencia generalizada, incluso entre los médicos y eclesiásticos, de la influencia astral sobre determinados órganos. Las *Constituciones* de don Martín Fernández, obispo de León (siglo XII), ponían coto a las supersticiones, condenando a la excomunión a los clérigos y feligreses que incurrieran en encantamientos, buenaventuras y adivinanzas, llegando a prohibir el enterramiento en tierra sagrada sin especial mandato del obispo. A este respecto, debe recordarse que en pleno siglo XVIII la insuficiencia de médicos y la ineficacia de muchas de sus intervenciones la suplían muy diversos “entendidos” entre los que figuraban, aparte de barberos, sangradores y boticarios, químicos, botánicos y albítares.<sup>16</sup>

Arnaldo de San Martín, francés, señor de Lacarra, elogia el trato recibido por los peregrinos en Roncesvalles, donde, aparte de la comida, eran atendidos por médico y cirujano y recibían las medicinas (doc. 67, de 14-I-1623), aparte de la atención espiritual que prestaban sacerdotes, cuidados que recibían, no solo los sanos, sino también los enfermos “sin exceptuar nación alguna”, procurando que hubiera un médico francés o que entendiera dicha lengua. La atención llegaba hasta no darlos de alta, hasta que no se restablecían plenamente y, si alguno fallecía, le hacían las exequias y entierro los canónigos (doc. 68, 1663).

### *Alimentos*

Ya el obispo Masona, de Mérida (580), recomendaba a los médicos de su hospital que dieran a los enfermos “comida limpia y apetitosa, hasta que recuperaran la salud, con la ayuda de Dios”.

En León, el Hospital de San Froilán, los acogidos que no fueran pobres debían aportar trigo, vino, gallinas, una vaca y un cerdo, manteca, pimienta, mostaza, huevos, aceite, ajos y cebollas (Suárez González, en Santiago-Otero, *op. cit.*, pp. 53-61).

En Roncesvalles (doc. 66, 3-XII-1610), había despensero, encargado de “salar todas las carnes y tozinos que se gastan con los pobres del hospital” y también de recoger y beneficiar los quesos y de venderlos a su tiempo. El limosnero se encargaba del vino y del pan. En dicho hospital recibían pan, vino y carne de ovino (doc. 67, de 14-I-1623). El doc. 68 (1663) precisa que comían gallinas y carnero y, más adelante (doc. 69), se dice que, como ración tipo, recibían “un pan de 16 onzas, media pinta de

<sup>15</sup> Cito médicos (físicos) farmacéuticos/especieros, albítares y otros sanadores presentes en los documentos medievales leoneses.

<sup>16</sup> C. FERNÁNDEZ RUIZ, *Historia médica del Principado de Asturias*, Oviedo, 1965, cita una Provisión de la Real Audiencia de Oviedo, de 20-IX-1781 diciendo que algunos castradores de bestias “suelen entrometerse en hacer tales operaciones a los racionales, como si fuera lo mismo la Albeitería que la Medicina”, por lo que dispone que, aunque tengan licencia para ejercer como capadores de bestias, cuando intervengan en humanos [suponemos que los *castrati*, serían niños] sean arrestados “incontienti” y se les embarguen sus bienes.

vino y suficiente pitanza de caldo y carne y los viernes y días de abstinencia, abadejo, o sardinas, huevos y queso, con caldo y legumbre.

### *Higiene*

En todos los albergues y hospitales separaban a los enfermos de los sanos y algunos rechazaban a los enfermos contagiosos, como ya vimos.

En la visita de inspección del Hospital de San Marcos en León, acordada en el capítulo de la Orden celebrado en Uclés (doc. 70, 6-VII-1442), ordenan que se proceda a eliminar “toda aquella orrura e ymundizia que en el esta e pongan en el doce camas limpias honestas sobre su madera de roble encajada e fixa que non se pueda remouer dallí por su orden”, con otras debidamente separadas para mujeres. Para el mismo Hospital de la Orden de Santiago en la ciudad de León, las visitas de los años 1498 (doc. 71) y 1528 (doc. 72), respectivamente, describen el inventario y, en el segundo, más detallista, incluye referencias al número de camas, con sus respectivas sábanas, jergones etc., ordenando que se separen los individuos sanos de los dolientes, y los hombres de las mujeres, “que es deshonesto cosa estar las mugeres e los hombres en vn dormitorio”. Ponían tomillo en las camas del hospital, supongo que para rellenar los jergones y almohadas y para perfumar el ambiente, que debía ser poco grato.

En el Hospital del Crucifijo, de Puente la Reina (doc. 73, año 1585), recomendaban que se acogieran a todos los peregrinos “que ahí llegaren estuvieren enfermos, y tuvieren necesidad administrarlos los sacramentos de hacerles dar recado suficiente y provisión de paso, cuando allí llegaren”. Al parecer, esta orden no se cumplía adecuadamente, según se deduce de otro documento de 1601. En cambio, en el hospital de Zaragoza no acogían a nadie que no hubiera sido reconocido por el médico y rechazaban al que estuviera enfermo (doc. 68, 1663).

Viñayo (*op. cit.*, pp. 46-47) dice que en el Hospital de San Isidoro, las precauciones sobre la separación de sexos eran más rigurosas, si cabe, cuando un abad o monje de visita enfermase en un monasterio femenino, en cuyo caso se le internaba en un monasterio de varones o en una casa particular. La *Regula Communis* prohibía taxativamente que “mujer alguna, sea de la clase o condición que sea, asista a los varones enfermos”, norma aplicable a madres, hermanas, esposas, hijas, parientes, extrañas o criadas. Otro tanto se decía respecto a las abadesas.

Es evidente que, en la separación de hombres y mujeres, para impedir, o dificultar los pecados de la carne, se aplicaba el precepto de “entre santa y santo, pared de cal y canto”, pues la tentación contaba con dichos de signo contrario, como apunta Álvarez Domínguez (*op. cit.*): “más caliente la pata de un varón, que diez arrobas de carbón.”

### 3. ENFERMEDADES Y DOLENCIAS VARIAS.

El portugués Julião Rabello, conocido como Petrus Hispanus (c. 1210-1277), que estudió en Santiago de Compostela, antes de hacerlo en París y Siena y ser elegido papa (1276), escribió *Thesaurus pauperum* (“Tesoro de pobres”, impreso en Florencia, 1485), breve manual práctico en el que aconseja cómo tratar algunas enfermedades, sin duda incluyendo las que conocía de su experiencia compostelana (Guerra, 2007, p. 126). En los textos medievales, se describen las enfermedades, lo mismo en medicina que en veterinaria, *De capita ad calcem*.

Aparte de Huidobro y Serna, Uría,<sup>17</sup> Eiros Bouza, Bachiller Luque y Tello Royloa, López, Sánchez y López y otros que han tratado de la enfermedad en los peregrinos, sobre los padecimientos de reyes y nobles contamos con la obra de A. Ruiz Moreno (1946). Noticias de epidemias, enfermedades y otros padecimientos pueden hallarse en Cordero del Campillo (2006, 2007), incluyendo entre la etiología la intervención divina, de la que son ejemplo la renuncia al trono de Ramiro II *el Monje*, que abdicó en 951, atendiendo consejos de obispo y abades; la muerte del obispo Hermenegildo de Iria Flavia, que reventó castigado por haber comido callos de la única res que poseía una viuda, a la que se la había quitado; la podagra de Bermuda *el Gotoso*, y la lepra que padeció Fruela II, muerto en 925 (“*plenus leprae discessit*”, según Sampiro; “fue ferido de lepra y feneció la vida”, dice Lucas de Tuy; citas de Ruiz Moreno, *ibid.*). Admitida la intervención sobrenatural en la génesis de la enfermedad, era natural que se solicitara la intervención de Dios, de la Virgen y de los santos para la curación, máxime si se tienen en cuenta las limitaciones terapéuticas de los remedios disponibles por entonces.

En el *Codex calixtinus* figuran numerosos milagros del apóstol entre los cuales destacamos los siguientes.

El papa Calixto relata dos curas milagrosas. La primera, fue a favor de Guiberto, señor de Borgoña quien, “desde los catorce años estaba impedido de los miembros de tal modo que no podía dar un paso”. Acudió a Compostela, se alojó en el hospital de Santiago, donde oraba, cuando se le apareció el apóstol, que le tomó de la mano y le puso en pie.

El segundo milagro se refiere a un caballero francés, en el año 1108, que no lograba tener descendencia, a causa de sus pecados. Acudió a Santiago, implorando al santo y logró un heredero. Años más tarde, regresó para dar gracias al apóstol, pero en Montes de Oca falleció el muchacho, ya de quince años, a causa de una grave enfermedad. Enloquecida por el dolor, la madre se dirigió al apóstol pidiéndole que le devolviera vivo el muchacho, amenazando con enterrarse viva con él, si no lo remediaba. El santo lo resucitó, cuando iban a enterrarlo.

En el año 1080, treinta caballeros se juramentaron para ayudarse mutuamente y guardarse fidelidad, pero uno de ellos no hizo el juramento. En el camino, enfermó uno de los juramentados y fue abandonado por éstos, quedando al cuidado del que no había jurado. El enfermo murió y, a petición del cuidador, apareció el santo, que llevó al muerto y al acompañante a Santiago, en una noche, el equivalente a doce días de camino. El santo intervino para que los canónigos de la catedral dieran sepultura al cadáver y, concluido el sepelio, que orara y se dirigiera a León, donde se encontraría con los compañeros desleales, a los que informaría del descontento del santo por su mala conducta, invitándoles a hacer penitencia. Cumplió el encargo y en León se encontró con los infieles a su promesa, que volvieron a Santiago para hacer penitencia.

Un hospedero infiel de Tolosa (Francia), recibe en su casa a un grupo de alemanes que iban a Santiago con abundantes riquezas, los embriaga y pone unas piezas de plata entre sus efectos, para denunciarlos y acusarlos de ladrones. Al día siguiente hallan las piezas en el equipaje de un padre e hijo, que son juzgados sumariamente y acuerdan colgar al hijo, que se ofrece para librar al padre. De regreso de Santiago, todavía estaba pendiente el cuerpo y el padre rompe en lamentos, el hijo resucita y

---

<sup>17</sup> L. HUIDOBRO Y SERNA, *Las peregrinaciones jacobeanas*. Tomo I, Diputación de Burgos e Iberdrola, 1999, Cap. X, “Patología de las peregrinaciones”, pp. 319-336. Merece destacarse el trabajo de J. URÍA RÍU, “La peregrinación compostelana en el aspecto médico”, en L. VÁZQUEZ DE PARGA, J. M. LACARRA y J. URÍA RÍU, *Las peregrinaciones a Santiago...* tomo I, cap. VI, pp. 401-461.

cuenta que había hallado favor en el apóstol. Comprobada la maldad del hospedero, es colgado inmediatamente.

En 1135, un colono recibió un puñetazo que le dio su señor. El agredido solicitó la intervención del apóstol y al punto, se le retorció y quebró el brazo al caballero agresor, que cayó exánime al suelo. Absuelto por los sacerdotes e implorando perdón al agredido, que había peregrinado antes a Santiago, se curó.

Termina el *Codex* con himnos sobre prodigios obrados por la intercesión del santo.

Vázquez de Parga, Lacarra y Uría (*op. cit*) mencionan milagros de San Isidoro,<sup>18</sup> según cuenta Lucas de Tuy y recoge el padre Risco. Figura la curación de la ceguera de ambos ojos del infante don Sancho, hijo de Fernando II, consecuencia de una grave afección cefálica, a quien trató con pleno éxito don Martino, tesorero del templo, frotándole los ojos con agua que había manado del pavimento del altar. Las mismas fuentes dan cuenta de curaciones de sordomudos, paralíticos, ciegos y la resurrección de un clérigo de mala vida, para permitirle reconciliarse con Dios, y fallecer, de nuevo, tres días más tarde, se supone que para llegar al paraíso. Ante estos prodigios, Fernando II dispuso que los peregrinos a Santiago, en vez de abandonar León por la Puerta Cauriense, situada en la zona de la iglesia de San Marcelo, pasaran por San Isidoro y abandonararan la ciudad por la calle de Renueva.

La curación milagrosa de un sordomudo, se cuenta de un visitante del monasterio de San Claudio, donde se guardaban reliquias de los mártires Claudio, Lupercio y Victorico, hijos de San Marcelo.

Otros padecimientos de los peregrinos o de las poblaciones del Camino pueden identificarse en el mismo texto y en otras fuentes, como veremos seguidamente.

### 3. 1. *Enfermedades infecciosas.*

Entre las bacterianas ocupa un lugar destacado la lepra, endemia mítica por su dilatada historia, desde los tiempos bíblicos, aunque, para las poblaciones fuera más temible la peste bubónica. En algunos testamentos medievales se pide a Dios que castigue con ella a quienes no respeten la voluntad del legatario.

La lepra, gafedad, elefancia etc. es causada por *Mycobacterium leprae*, y los enfermos han recibido numerosas designaciones: malatos (lat. *male habitus*, enfermo), lagrados, lacerados, llazerados, lazrados (de Lázaro), gafos etc. Las manifestaciones de la enfermedad son cutáneas y neurológicas, con formas clínicas de alopecia, leonina, elefancia y tyria (pitiriasis). Hoy la lepra se cura a hoy con “dapsona”.

Según Contreras y Suárez de Inelán (1973) es originaria de Egipto (Eiros Bouza etc., citan el V milenio a. C. cuando Satí V reinaba en Egipto) y/o China (1100 a.C.) e India (500 a.C.), según diversas fuentes. Fue introducida en España desde tiempos de los fenicios, aunque otros se inclinan a creer que llegó con la conquista romana, traída por tropas que venían de Egipto, Siria etc. Se difundió por Europa a partir del siglo VI y especialmente después de las Cruzadas (siglos XI-XIII, entre la primera y la octava). Pese a las rigurosas medidas de aislamiento de los enfermos durante el siglo XII, que alternaban con periodos más relajados en su aplicación, se produjo un incremento de casos hasta el siglo XIII, pero luego remitió en el XIV, gracias a la escasa contagiosidad de la dolencia, de modo que en el siglo XV ya se cerraron algunas leproserías, por innecesarias. Contreras (*op. cit.*) asegura que, entre los siglos XI y XIV, los peregrinos fueron grandes difusores. En España todavía hay una leprosería en Fontilles (Alicante).

<sup>18</sup> Aparte de la intervención de San Isidoro que figura en el *Codex calixtinus*, recordemos que hay en el templo leonés una “puerta del perdón”, para los peregrinos que no pudieran llegar a Compostela. Por tanto, los milagros isidorianos estaban vinculados en estos casos a la peregrinación jacobea.

En respuesta a esta enfermedad que adquirió gran importancia en Europa, surgieron, ya desde el siglo VI, hospitales (lazaretos, malaterías, leproserías o *leprosarios*), no tanto para curar a los leprosos, pues no había remedio médico, como para evitar los contagios, lo que resultó relativamente eficaz, gracias a la escasa contagiosidad del bacilo de Hansen y al aislamiento de los enfermos, con las normas complementarias como obligar a los pacientes a vestir ropa de color ceniza y salir precedidos por un fraile que tocaba una campanilla para advertir a los transeúntes de la presencia de afectados. Pese a las normas de aislamiento, los leprosos podían peregrinar a Santiago, lo que epidemiológicamente era rechazable, pero por caridad era explicable, por la esperanza de la cura milagrosa que movía a los romeros. Un buen ejemplo relata Gonzalo de Berceo en la *Vida de Santo Domingo de Silos*, cuando, en demanda de salud, “vínole un enfermo que era muy lazado / gafo natural era, durante afollado”. Tras la aplicación de sal y agua bendita, cura de modo “que más no pareció de la lepra un grano”. Termina diciendo: “Padre, yo a ti vengo por salut demandar; / si tu por mi diñares una misa cantar, / yo sano e guarido cuidarí tornar...”

Las diversas sociedades tenían en sus manos, como única medida eficaz para evitar su propagación, el aislamiento de los afectados, condenados a la muerte civil, como expresaba el dicho *Sic mortuus, Vivus iterum Deo* (“Estás muerto para el mundo, volverás a vivir con Dios”), que decían al leproso cuando lo separaban de la sociedad. El aislamiento tenía un ritual que incluía la misa *pro infirmis*, que se celebraba en la leprosería el domingo siguiente a la declaración del caso. A la entrada del recinto del lazareto figuraba el lema *O Cruz, Ave, Spes Unica!* (“¡Oh Cruz, yo te saludo, única esperanza!”), acompañado de una cruz.

El diagnóstico diferencial entre la lepra y otros padecimientos parecidos no podía ser muy exacto, de manera que se incluían como leprosos muchos enfermos de otras dolencias cutáneas, que ingresaban en la leprosería, donde acabarían leprosos por el estrecho contacto con los allí recogidos. Entre los padecimientos cutáneos confundibles con la lepra probablemente se incluían el “mal antonino” (ergotismo), la “lepra lazarina” (lepra detenida en el periodo eruptivo), la psoriasis y la pelagra (“mal de la rosa”), enfermedad esta última estudiada por Gaspar Casal (1689-1759), gerundense afincado en Oviedo, que la describió en la *Historia natural y médica del Principado de Asturias*, publicada en Madrid (1762), después de su muerte.

Entre los hospitales del Camino relacionados con la lepra figuran los siguientes:

En Estella (doc. 63, de 18-VII-1302) el hospital albergaba a “muchos lazrados et lazradas majadas [...] entre los cuales muchos son romeros [...] a los que proporcionan comida y bebida, cuando no traen recursos”.

Se cita un lazareto en la ciudad de Palencia, cuya fundación, en 1067, se atribuye al Cid. En Villamartín, cerca de Carrión (Palencia), Tello Pérez fundó y dotó un hospital para leprosos (*ad continendum ibi semper leprosis*), que donó a la Orden de Santiago, insistiendo en que *totum expendatur in leprosis et pauperibus Christi* (doc. 55, de 6-XII-1196). En Sahagún está documentada la existencia de una leprosería (“Casa de San Lázaro”) en 1315 y 1333, próxima a una ermita dedicada a dicho santo.

Martín Fuertes (1995) aporta abundante información del Archivo de la Catedral de León (ACL) relacionada con la lepra, en el periodo de 1175-1335, comenzando por el doc. 1588 (29-VI-1175) en el que Fernando II, junto con su hijo, el futuro Alfonso IX eximen de tributos a la iglesia de San Lázaro de la ciudad y le donan los réditos que perciben del *Castrum Iudeorum* (Puente Castro). Siguen numerosos documentos en los cuales los sucesivos monarcas confirman la decisión de Fernando II, y eclesiásticos y personas piadosas donan fincas, efectos varios y dinero para el sostenimiento del lazareto.

La leprosería de S. Lázaro, ante la iglesia de Santa Ana, que dependió de la Orden de San Juan después del siglo XV, aunque desde el siglo XII pertenecía a la Orden el Santo Sepulcro, como acredita una escritura fechada en León a 28-XII-1293, con el precedente de dos documentos del siglo XII, conservados en el Archivo Municipal de la ciudad.

Los reductos para leprosos estaban bajo la autoridad de los obispos y del rey, y tenían autogobierno, con un Gran Maestre, noble y leproso. Los monjes de la Orden de San Lázaro, creada en Jerusalén, en 1120, vestían de blanco y llevaban sobre la túnica una cruz de color verde. Hay referencias españolas del *medicus plagarum* en el Monasterio de San Millán de la Cogolla y en el Fuero de Viguera (siglo XII).

Aunque monjes y obispos fundaron y protegieron tales instalaciones, no se quedaron atrás los reyes y nobles, dice Jimeno Jurío (*op. cit.*). En Navarra, los albergues para leprosos estaban bajo el patrocinio de San Lázaro y de la Magdalena, con importante apoyo de los canónigos que seguían la regla de San Agustín, responsables del monasterio de Roncesvalles. Menor compromiso tuvieron los premostratenses, los templarios, regidos por la regla de San Agustín, y los hospitalarios de la Orden de San Juan de Jerusalén. Otros monjes presentes en Navarra fueron los trinitarios, los antonianos (también en Castilla) y los comendadores del Sancti Spiritus.

En general, los enfermos hospitalizados estaban al cuidado de monjes de la Orden Hospitalaria de San Lázaro, unida a los Caballeros de San Juan, pero dedicada especialmente a los peregrinos leprosos, con regla separada y maestre también separado, para cada leprosería, que tenía que ser leproso. Algunas presuntas curaciones probablemente se refieren a enfermedades parecidas, como las ya citadas.

Tifo (tifus exantemático), fiebre tifoidea o tifus salmonelar, enterobacteriosis, etc).

Guerra (2007) afirma que los tratadistas del Renacimiento no diferenciaban entre el *tifo* (fiebre con sopor, el tifo petequial exantemático transmitido por piojos, *morbus pulicularis*, por el exantema, parecido a las picaduras de pulgas), del tifus *hídrico* o *fiebre tifoidea*, que también afectaba a poblaciones y a los campamentos militares, en los que se conocía como “disentería epidémica”. En consecuencia, en la bibliografía antigua, *tifo* se refiere generalmente a la infección por *Rickettsia prowazeki*, transmitido por piojos (*Pediculus humanus capitis* y *P. humanus corporis*), sin excluir que puedan incluirse casos de fiebre tifoidea, debidos a la infección por *Salmonella typhi*, identificable con las “calenturas pútridas con cámaras” (diarrea).

La mayoría de los brotes epidémicos de tifus exantemático se iniciaron en periodos de hambruna. Grandes epidemias ocurrieron en los años 1413 al 1415. Se cuenta que doña Catalina, madre de Juan II, huyó de la capital salmantina refugiándose en un pueblo de la misma provincia y que, durante la misma epidemia, el legado pontificio en España, desde Morella (Castellón) facultó a los clérigos para que absolvieran de culpa y pena a los contagiados. Otras grandes epidemias ocurrieron en 1630 y 1693 (Villalba, 1802).

En los cuadernos de los hospitales de peregrinos aparecen recetas para tratar las dos formas clínicas del tifo, el “tabardillo pintado” y el “tabardillo de las tripas”, entre diversos remedios para otras enfermedades. En los de Foncebadón y de Astorga, hay notas relativas a ese mal y, de la botica de los frailes de Trianos (Sahagún), hay un recetario para curar el “tabardillo moruno”, así llamado por la creencia de que fueron los moros los que introdujeron la enfermedad en España, por haber afectado a las tropas cristianas en la campaña de Granada, en tiempos de los Reyes Católicos (Huidobro, *op. cit.* p. 321).

Se asociaba la enfermedad a la piojera, pues los “físicos” aplicaban ungüentos contra la pediculosis, que era muy frecuente, que también se combatía colgando las prendas sobre la hoguera, para provocar el desprendimiento de los piojos, seguido de incineración, práctica que se realizaba en Francia y, seguramente, a lo largo del Camino.

Fernando I falleció en León (1065) tras regresar de una campaña en Valencia y Ruiz Moreno (*op. cit.* cree que se debió a una enfermedad infecciosa, “fiebre tifoidea, por ejemplo”, aunque es aventurado asegurarlo.

La “fiebre pútrida maligna” que afectó a la ciudad de León en el siglo XVIII, la identifica con el tifus Fernández Arienza (*op. cit.* p. 104), aunque algunas calenturas pútridas se adjudican al paludismo y a procesos neumónicos.

Como apéndice, podemos incluir en este apartado diversas afecciones disintéricas causadas por bacterias de los géneros *Escherichia*, *Shigella*, y otras enterobacterias, de difícil diagnóstico diferencial por los datos documentales. Otro tanto puede decirse de los padecimientos hepáticos, salvo la ictericia.

Enfermedades del aparato respiratorio: Tuberculosis, “fiebres”, gripe / influenza, calenturas pútridas, pulmonías, pleuresía, tisis, hemoptisis.

Aunque *Mycobacterium tuberculosis* puede invadir cualquier órgano, la mayor importancia como endemia corresponde a la tuberculosis pulmonar (*tisis*). En los recetarios monásticos figuran con frecuencia remedios contra esta forma clínica de la enfermedad, conocida de antiguo y con gran incidencia en los siglos XVII-XVIII.

De tuberculosis o cáncer, falleció a los 79 años de edad, Alfonso VI, en 1109, enterrado en Sahagún, del que se dice que, por prescripción médica, pese a su avanzada edad, montaba todos los días a caballo, también para que no se alegrasen los moros de su padecimiento.

Aunque se cuenta que Sancho III murió de pena al perder a su esposa doña Blanca de Navarra, Lucas de Tuy atribuye su enfermedad a los pecados del pueblo, pero Ruiz Moreno (*op. cit.* p. 112) duda de que muriera por amor, inclinándose a pensar que fuera de tuberculosis.

La *fiebre* no es una enfermedad, como es bien sabido, sino signo de infección, pero pocas veces hay en los documentos datos complementarios para conocer su posible etiología.

Abundan las referencias, sobre todo cuando afectaban a personas importantes. Ramiro I murió en Oviedo (850) atacado de fiebre, Alfonso III finó en Zamora (910), al cabo de una semana de padecer fiebre violenta y García I, rey de Galicia y prisionero de su hermano Alfonso VI, falleció también en Galicia, de un proceso febril (para todas las citas relativas a reyes, Ruiz Moreno, *op. cit.*).

Alfonso VII, *el Emperador*, murió en Fresnedas, cerca del Puerto del Muladar, en 1157, víctima de un proceso febril, como le ocurrió a Alfonso VIII, afectado por una fiebre aguda que “tanto se le affincó et tan a ora fue, que allí ouo de ffinar et finir della”.

Las pulmonías causadas por *Pneumococcus pneumoniae*, sin duda debieron ser frecuentes entre los romeros, como también las pleuresías. Enferma de “mal de costado”, también conocido como “mal de ijada” (pleuresía) fue recibida una mujer en el Hospital del Santo Sepulcro o de Don Gómez, en León, en 1505.

Como causa de epidemias figura en un puesto de relieve la influenza (*influentia coeli*), así llamada así por Huxham (1767), mientras que el nombre de *gripe*, se debe a

los franceses (“grippe”) (Guerra, 2007, p. 235). Por mi parte,<sup>19</sup> añado que el nombre medieval, italiano, procede de la vinculación a las estrellas y a Marte. El agente causal es un *Influenzavirus*, del que se conocen los tipos A, B y C, de los cuales el más frecuente en el hombre es el tipo A. Las manifestaciones clínicas más importantes son la fiebre alta y la neumonía. Varias especies animales (numerosas especies de aves, el cerdo, etc) comparten con el hombre esta enfermedad.

El sudor inglés, *sudor anglicus*, “sweating sickness” o “sweating illness” que cursaba con fiebre aguda súbita, copioso sudor, sin erupción cutánea, cefalea, curso rápido y elevada mortalidad, es proceso descrito por John Kaye (= *Caius*, 1510-1573; cit. de Guerra, 2007, p. 151 ss.). Afectó a la familia Tudor de manera tal que llegó a considerarse su posible etiología genética. Los primeros casos se diagnosticaron a finales del siglo XV y continuaron en el siglo XVI, cuando pasó de Inglaterra al Continente, pero no consta que llegara a España. Se creyó que podía ser un tipo de fiebre recurrente, o causada por un *Hantavirus*, pero también se considera pudo tratarse de una forma encefalítica de gripe.

Enfermedades venéreas: sífilis, mal francés, gálico, bubas, avariosis --galicismo, de *avarie*, daño--, etc<sup>20</sup>

Suponemos que las enfermedades venéreas eran frecuentes a lo largo del Camino Francés. Fernández Arienza (*op. cit.* p. 104) cita la existencia de estos males en el siglo XVIII en la ciudad de León.

Huidobro (*op. cit.*) cree que la “avariosis” (*sífilis*) era conocida desde muy remota antigüedad y cita a Marcial, al bachiller Gómez de Cibdadreal, en tiempos de Juan II, que habla del “mal francés”, y cuenta que la importamos de Nápoles etc. Sin duda, había enfermedades por treponemas en España y en otros países europeos durante el medioevo, pues hay descripciones de manifestaciones cutáneas que se trataban con preparados de mercurio, mucho antes de la importación americana de la sífilis, pero no eran causadas por *Treponema pallidum*, que llegó a España al regreso del primer viaje de Colón, con algunos marineros de los hermanos Pinzón, que se habían infectado en La Hispaniola (Santo Domingo) e introdujeron las “bubas” en Sevilla, cuyo ayuntamiento tomó medidas con las “mujeres pecadoras” que difundían aquel mal ultramarino en la ciudad (1495), desde donde se difundió por Europa con las guerras de Italia.

Que las “bubas” existían en América lo prueba el hecho de que los indígenas las trataran con el guayacán y la zarzaparrilla, de modo que resulta difícil aceptar que tuvieran un remedio para una enfermedad que no existía. F. Guerra (1999 y 2007) ha aportado sólidos argumentos y yo mismo (Cordero del Campillo, 2001) he tratado del tema, llegando a la conclusión de que la forma americana de la sífilis era una frambesia tropical, de transmisión genital, caracterizada por botos, nódulos yuxtapuestos articulares, chancro y bubones inguinales.

La blenorragia o gonococia, causado por *Neisseria gonorrhoeae* debió ser muy común y acaso fue confundida frecuentemente con otros males venéreos. Desde luego, la gonorrea se conocía en el Renacimiento, pues se describen descargas uretrales, purulentas, orquitis y artritis.

<sup>19</sup> M. CORDERO DEL CAMPILLO, *Desarrollo histórico de la Medicina Preventiva*, p. 12, tomándolo de GÓMEZ CAAMAÑO, J. L., *Páginas de Historia de la Farmacia*. Sociedad Nestlé, S.A.E.P.A., Barcelona, 1990.

<sup>20</sup> J. BLOCH, *Der Ursprung des Syphilis*, Jena, 1901, dice que, ya a principio del siglo XVI, se contaban hasta 400 denominaciones para la sífilis.

### Tracoma y otros procesos oftálmicos.

Huidobro (*ibid.*) dice que, por los recetarios de los hospitales, se deduce que había tracoma, infección causada por *Chlamydia trachomatis*, que afecta a la conjuntiva y a la córnea con fotofobia, enrojecimiento, lagrimeo y formación de membrana anormal vascularizada en la córnea e hipertrofia papilar de la conjuntiva. Guerra (*op. cit.* 2007) menciona epidemias consecutivas al retorno de los cruzados de Oriente Medio y de Egipto, donde era endémico. Se considera afección relacionada con las deficientes condiciones higiénicas que acompañan a la pobreza.

En el *Codex calixtinus* se relacionan varios padecimientos oftálmicos, que ya describió San Isidoro describe en las *Etimologías*: “manchas malas de color blanco”, cicatrices de la córnea (“perlas”), cataratas, alteraciones de la visión con la sensación de moscas, pelos etc. inexistentes (escotoma), nyctalmos (no se ve bien de día, pero sí de noche o al revés), orzuelos (de *hordeum*, grano de cebada), etc. (López Alonso, Sánchez y López, 2001).

Siendo príncipe Alfonso IX, “vínole una grave enfermedad en la cabeza, de la qual se hizo ciego de ambos ojos”. Su padre, Fernando II, acudió a San Isidoro, donde el tesorero de la iglesia, tomando agua que había manado del pavimento del altar, frotó con ella los ojos del infante que curó.<sup>21</sup> Guerra (2007, p. 236) habla de ceguera irreversible (amaurosis), proceso ocular sin lesión manifiesta, por afección del nervio óptico, de la retina, la médula espinal o el cerebro. Algunos autores la consideran sinónimo de la “gota serena”, pero Guerra (2007) dice que esta última denominación equivale a catarata.

### Pestes, pestilencias.

“Peste” es una voz polisémica que se encuentra en muchos tratados medievales y del Renacimiento, con el sentido de epidemia contagiosa y maligna, pero, en sentido estricto se aplica a la peste bubónica o muerte negra, causada por la bacteria *Yersinia pestis*, transmitida por *Xenopsylla cheopis*, pulga de la rata *Rattus rattus*.

Los tratados sobre la peste escritos por Velasco de Taranta (1475), el Licenciado Fores (1481), Fernando Álvarez (1501) y Diego Álvarez Chanca (1506) tratan de pestilencias o pestes, voces que en aquella época tenía el sentido de “enfermedad o afección epidémica”, que Chanca define como una enfermedad que aparece súbitamente en una ciudad o provincia, con dolores de costado peligrosos, que afecta a numerosas y diferentes personas, incluso en una misma casa, como pleuresía contagiosa y, por consiguiente, “pestilencial”.<sup>22</sup> Villalba (1802) ha publicado un repertorio cronológico sobre epidemias y epizootias en España, que ilustra sobre estas “dolencias pestilenciales”.

Las ideas sobre el origen de las enfermedades epidémicas eran tan peregrinas que, según un acta del Ayuntamiento de León, fechada el 6-X-1812, se prevenían los presuntos peligros derivados de la venta directa de leche, a la que se imputaban “todo género de contagios, el gálico [sífilis], el herpético, el neico (?), el hético y el calenturiento” (Fernández Arienza, 2006, p. 213).

Se recuerdan numerosas epidemias de peste bubónica. San Isidoro habla de una en el año 433 y Sisebuto (612-621) da cuenta de la desaparición de calamidades y miserias en su reino, después del abandono del arrianismo, para convertirse los godos al

<sup>21</sup> LUCAS DE TUY, en los *Milagros de San Isidro* y el P. RISCO, *Historia de la Ciudad y Corte e León y sus reyes*. Madrid, 1972, Edic. fscs., León, 1978.

<sup>22</sup> M<sup>a</sup>. NIEVES SÁNCHEZ, *Tratados de la peste*, Arco/Libros, Madrid, 1993, ha estudiado y editado las obras de Velasco de Taranta, Licenciado Fores, Fernando Álvarez y Diego Álvarez Chanca.

catolicismo. Reinando Égica (687-702), se extendió inmisericorde la “peste inguinal”. Las crónicas musulmanas dan cuenta de la epidemia del año 874.

En los siglos XI y XII, asoló los Reinos de León y de Castilla. En el año 1185 se cuenta entre sus víctimas en León, el obispo Enrique, al que pusieron como epitafio *Publica mors, pestis, si coedere posset honestis, / Coedere huic viro vis violenta viro.*<sup>23</sup>

Los ejércitos coaligados de Castilla, Aragón y Navarra, que habían vencido a los musulmanes en la batalla de Las Navas de Tolosa (1212), sufrieron una pestilencia y se vieron obligados a levantar el cerco de Úbeda. La enfermedad, que afectaba también a pequeños y grandes animales (zoonosis, posiblemente carbunco bacteridiano, ántrax) volvió a afectarles al año siguiente, y fue causa de gran hambruna.

En 1296, el infante don Pedro de Aragón, que sitiaba a Mayorga “pueblo de Castilla la Vieja [*sic*], a cinco leguas de Sahagún” (Villalba, *ibid.*), se vio obligado a levantar el cerco por una pestilencia acompañada de gran mortandad, que le causó la muerte, junto con otros caballeros aragoneses, navarros y catalanes de sus ejércitos.

Llegó a Europa en 1347, entrando en España por Baleares, con varias epidemias en el siglo XV. En origen venía de China, pero procedía directamente de Constantinopla, Alejandría y del Mediterráneo oriental, en todo caso. Se calcula que esta epidemia causó en Europa la muerte a unos 60 millones de personas.

Huidobro (*ibid.*) escribe que, en las Cortes de Cantalapiedra (1400), ante la despoblación del Reino de Castilla a consecuencia de la epidemia, se acordó que las viudas pudieran contraer matrimonio en el año de su viudez.

El P. Risco cuenta de la que afectó a León, en 1517, así como otra de la que informaron los monjes de S. Claudio en 1599.

En el siglo XVI, apareció en la Costa Cantábrica (1596-1597) causando en esta ocasión 600.000 muertes, según estimaciones, lo que equivale a un 10 % de la población, según Carreras Panchón (cit. Guerra, p. 152). Como ocurría con la lepra, también se confundían muchos procesos que se agrupaban, especialmente los cutáneos, por su parecido, aunque la causa fuera distinta.

En León, al tener noticia de la aparición de peste en Cádiz y Sevilla en 1800, se declaró la cuarentena y se dispuso, como lugar de aislamiento, las iglesias y las casas nuevas del arrabal de Puente Castro (Fernández Arienza, 2006, pp. 183).

#### Difteria (garrotillo) y afines.

La difteria se debe a la bacteria *Corynebacterium diphtheriae*. Probablemente se refiera a esta enfermedad uno de los milagros atribuidos al apóstol Santiago. En el año 1106, a un caballero de Apulia, “se le hinchó la garganta como un odre lleno de aire” y como no halló remedio en ningún médico, solicitó que le trajeran una concha de vieira, de las que llevaban los peregrinos que regresaban de Santiago. Un vecino suyo, que tenía una tal concha, se la dejó, la aplicó a la garganta y sanó, con lo cual acudió a Santiago para dar gracias al apóstol (Vázquez de Parga, Lacarra y Uría, pp. 335-381).

Remedios contra el garrotillo aparecen en algunos recetarios monásticos (Huidobro, *op. cit.*). Guerra (2007, cap. “Renacimiento”) cita una epidemia de difteria en España en 1581.

---

<sup>23</sup> Debo al Prof. Dr. Maurilio Pérez, de la Universidad de León, la traducción libre de este dístico elegíaco, característico de las inscripciones funerarias, ya desde la Antigüedad: *Si la muerte pública [general, que afecta al pueblo en general, es decir, la peste], pudiera exterminar a las personas honestas, a este hombre admirable lo habría exterminado una fuerza impetuosa.*

### Viruela, sarampión, escarlatina y otros procesos eruptivos.

La viruela la causa un *Orthopoxvirus*. Se atribuye a los moros la introducción de esta virosis, que conocían bien los médicos árabes en Córdoba, en el siglo X. Efectivamente, Villalba (1802) afirma que hubo una epidemia de viruela coincidiendo con la invasión agarena, por lo que se ha atribuido a los árabes la introducción de la viruela en la Península Ibérica, desde donde se difundió hacia Francia. Hay descripciones de brotes variolíticos durante el siglo X, en Córdoba y, de nuevo en 1199, cuando pasearon por sus calles rebaños de caprinos para combatirla, según aconsejó Averroes, siguiendo el consejo de Rhazes.

Cuando Felipe II incorporó Portugal a su corona, escribió desde el vecino reino a sus hijas, que padecían la viruela, recomendando que se pusieran gotas de cera en las lesiones, para que no quedaran en su piel las características depresiones (Huidobro, *op. cit.* p. 322).

No pueden excluirse otras infecciones eruptivas, como el sarampión, causado por un *Morbillivirus*, y la escarlatina, debida a cepas hemolíticas de *Streptococcus pyogenes*. También se citan afecciones dérmicas causadas por *Staphylococcus spp.* y casos de ántrax debidos al *Bacillus anthracis*, que también podía causar infección generalizada.

### Rabia

Se cita en Zubiri (Navarra), un “puente de la rabia”, así llamado porque se creía que, dando tres vueltas en torno al pilar central del mismo, se curaban los animales infectados por el virus, gracias a la intervención de Santa Quiteria, cuyas reliquias se decía que estaban allí enterradas.<sup>24</sup>

Los recetarios de los hospitales de peregrinos permiten conocer algunas de las enfermedades que existían, entre las que aparece la rabia (Huidobro, *op. cit.*).

### 3.2. *Enfermedades parasitarias*

La sarna, debida a *Sarcoptes scabiei*, era frecuente, como certifican muchos recetarios monásticos. Todas las noches, antes de acostarse, debían examinarse desnudos los peregrinos, para descubrir la sarna corporal (“comezón”), separando a los afectados para camas especiales y aisladas. Fernández Arienza (2006) anota la frecuencia de sarna humana en el siglo XVIII en León. No hemos hallado constancia de ella, pero es más que probable que se dieran casos de invasión por *Pthirus pubis*, la ladilla.

Constan algunos casos de otomiasis (“gusanos en los oídos”), en referencias de las peregrinaciones.

La lucha contra los piojos (*Pediculus humanus vars. capitis y corporis*), aparte de los lavados corporales y de las ropas, se hacía sacudiendo los vestidos de los peregrinos sobre una hoguera, para que se desprendieran y murieran abrasados. Esta medida la aplicaban los monjes de Aubrac (Francia) en su hospedería, según cita de Uría Ríu<sup>25</sup> y suponemos que la práctica se extendería a lo largo del Camino.

<sup>24</sup> Así lo refiere T. ÁLVAREZ DOMÍNGUEZ, *Camino de Santiago...* p. 35.

<sup>25</sup> J. URÍA RÍU, “Las peregrinaciones a Santiago”, en Vázquez de Parga, Lacarra y Uría Ríu, *Las peregrinaciones...*, VI p. 416, tomándola de un acta de 1216 citada por el Abbé Deltour en *Aubrac, son ancien hôpital, ses montagnes*. Rodez, imp. Colom., 1892. Uría dice que la finalidad era “despojarles de todo gusano”, sin duda por traducir del latín “vermis”, pero esta voz es polisémica y también se aplica a insectos y a todo tipo de “bichos”, como he comentado en otro trabajo. *Cfr.* M. Cordero del Campillo, “On the Roman god Verminus”. *Historia Medicinae Veterinariae*, 1999, 24.1, pp. 11-19.

De la presencia del paludismo (“fiebres malignas”, “fiebres pútridas”) certifican los recetarios medievales, que incluyen remedios para su tratamiento (Huidobro, *op. cit.*). Consta que muchos reyes padecieron malaria, entre ellos Juan II. El paludismo era frecuente en León, según se lee en actas de los archivos municipales de 1757 (“perniciosas tercianas y cuartanas”, asociándolas a “humedad y aguas perdidas”), de modo que llegó a calificarse al siglo XVIII como “el siglo de las fiebres”. Las citas de “fiebres pútridas” en enfermos del Hospital de San Antonio de León, han sido interpretadas como accesos febriles debidos al paludismo / malaria, causado en la Península Ibérica por *Plasmodium malariae* y *Pl. vivax*. De hecho, eran numerosos los casos clínicos en la cuenca leonesa del río Órbigo y en las zonas de las llanuras donde abundaban las lagunas, en cuyos territorios se introdujeron los peces del género *Gambusia*, consumidores de larvas de los insectos transmisores (*Anopheles* spp.). Fernández Arienza (*op. cit.*) anota que era causa de fallecimientos<sup>26</sup> en la provincia de León. La extinción del paludismo en España se logró a mediados del siglo XX, con los últimos casos en la provincia de Cáceres.

Hidalgo Argüello y cols. (2003) e Hidalgo Argüello y Díez Baños (2004) estudiaron los restos del Panteón de Reyes de León, en los que encontraron abundantes huevos de *Ascaris lumbricoides* en la cavidad abdominal de los cuerpos momificados de los infantes Fernando y María y de *Trichuris trichiura* en el de Fernando, además de un huevo del tipo de *Toxocara canis*, posible transeúnte intestinal, pues no es habitual del hombre. En el músculo cuádriceps de una de las momias de adulto (tumba núm. 4) identificaron *Sarcocystis* sp. Como las tumbas fueron profanadas por los ocupantes franceses, que convirtieron el Panteón en caballeriza, también aparecieron parásitos de équidos, entre ellos huevos del cestodo *Paranoplocephala perfoliata* y larvas de *Trichostrongylus* o de *Strongylus* spp., junto con diversos ácaros contaminantes, no parásitos.

### 3.3. Otras enfermedades y padecimientos

Mal de pie. Las lesiones podales eran frecuentes en los peregrinos y como remedio se aplicaba aceite de oliva con sebo de candela y aguardiente.

Entre las enfermedades cutáneas, aparte de la sarna, se cita la *plica polonica* (trenza polaca), enfermedad del cuero cabelludo, que causó epidemias en 1287, tras la invasión mogólica, pero no figura entre las detectadas en el Camino de Santiago, acaso por hallarse englobada con otros padecimientos cutáneos. Se considera que era consecuencia de una deficiente higiene del cabello, acompañada con frecuencia de pediculosis. Fue afección frecuente entre los campesinos, pero también entre los nobles y la realeza (Cristian IV de Dinamarca, 1577-1648) especialmente por la moda de llevar una coleta en el lado izquierdo de la cabeza, adornada con un lazo. En Polonia tuvo el carácter de amuleto, al que se atribuía buena salud.

Las tiñas, causadas por hongos de los géneros *Trichophyton*, *Achorion*, *Microsporum*, *Epidermophyton*, etc. también debían ser frecuentes. Posiblemente había casos de pitiriasis versicolor, por *Malasezia furfur*. En la documentación de San Marcos (Casado Quintanilla, 2007), figura un “Ferdinandus Petri, tinnoso, conf.” (doc. 154, de 11-VII-1198). También aparece “Tiñoso” como apellido.

<sup>26</sup> J. FERNÁNDEZ ARIENZA, *Historia de la Medicina en León...* pp. 28, 95, 104 y 189 da cuenta del paludismo y anota el interés de los médicos de la ciudad por obras como el *Tratado de las calenturas*, de A. Piquer, Valencia, 1751, y la *Quinología*, de Hipólito Ruiz.

### Intoxicaciones hídricas

En el *Codex calixtinus* (M. Bravo Lozano, cap. IV. “Ríos buenos y malos”, pp. 28-39) aparecen informes sobre la calidad de las aguas de diversos ríos, atribuyendo peligros a la de varios de ellos. Del río Salado, afluente del Arga, dice: “cuidado con beber en él, ni tu ni tu caballo, pues es un río mortífero” afirmando que morían los caballos que bebían sus aguas y que había dos navarros, provistos de cuchillos, a la espera de que murieran los caballos de los peregrinos, para desollarlos y, se supone, apoderarse de la piel. Cuenta que tal ocurrió con los de unos peregrinos que les preguntaron si era potable el agua. Les dijeron que sí, y murieron los caballos, que fueron seguidamente desollados.

En Los Arcos también había otro río de agua mortífera “para las caballerías y los hombres que la beban”. Otro tanto asegura del río de Torres, en Navarra, con agua “mortífera para los animales y las personas”. Termina asegurando que todos los ríos entre Estella y Logroño son malsanos para beber las personas y los animales, y que sus peces son nocivos. En cambio, elogia una “admirable fuente que no tiene pareja en el mundo”, junto a la catedral compostelana, construida por “Bernardo, tesorero de Santiago”.

Álvarez Domínguez (*op. cit.* pp. 48, 52 y 57) opina que la presencia de individuos a orillas de los ríos de aguas nocivas, dispuestos a desollar las caballerías intoxicadas por haberlas bebido, pudiera significar que ellos las hubieran envenenado, aunque también apunta que la leyenda acaso naciera en torno a los mesones, cuyos propietarios estaban interesados en vender vino, del que se hacía el elogio de que “a mala cama, buen colchón de vino”.

### Sistema nervioso

Hay frecuentes datos sobre procesos mentales como melancolía, “posesión demoníaca”, locuras colectivas, “tarantulismo”, baile de San Vito (“locura por la danza”, “danza de Saint Guy” o “manía danzante”, de la que fue famosa la epidemia de Estrasburgo, 1418), frenesí (delirio, locura), manía, epilepsia (*comitiale morbo*), corea epidémica (histeria colectiva), descrita como “epilepsia contagiosa”, síndromes cerebrales convulsivos etc. (López Alonso, Sánchez y López, 2001; Guerra, 2007)..

### Podagra (gota), artritis, reumatismo, etc.

Varios tipos de afecciones óseas y articulares mencionan López Alonso, Sánchez y López, 2001).

Ordoño I padeció de *gota*, a la que se atribuyó su defunción en Oviedo, el año 866 (“morbo podagríco correptus Oveto est defunctus”; “trabajado de enfermedad de podagra, que es gota en los pies”, dice en la *Crónica de España*, Lucas de Tuy, etc. Ruiz Moreno (*op. cit.*, pp. 102-103) matiza que murió “con la gota, pero no de ella”, sino de una complicación renal y vascular.

Podagra padeció Bermudo, *el Gotoso*, castigado por Dios por sus numerosos crímenes, según las crónicas, de manera que no podía valerse por sí mismo y tenían que llevarlo a hombros para subir a un vehículo. Su muerte pudo deberse a una nefritis crónica gotosa, dice el citado Ruiz Moreno (pp. 108-109).

Ergotismo. (Mal de San Antón, mal antonino, fuego de San Antón, “ignis sacer”, “ignis infernalis”, fuego pérsico, herpes corrosivo etc.

Se conocen epidemias en Europa Central desde el año 857, con varias epidemias en los siglos X, XI y XII, con frecuentes casos esporádicos, caracterizados por gangrena

de las extremidades, causada por la oclusión arterial. Una descripción exacta de las manifestaciones de este padecimiento la hizo Rigoberto de Gembloux (1089)

Hubo en Europa central, en los siglos IX y XII, epidemia de ergotismo con manifestaciones convulsivas, espasmódicas o nerviosas. En 1214 fueron tan frecuentes los casos clínicos, que según Villalba (1802), se llegó a pensar que se trataba de una enfermedad contagiosa.

El abogado contra esta enfermedad, era San Antonio o San Antón abad (nac. 356), cuyas reliquias se conservan en la abadía de Saint Antoine-en-Viennois (Francia), a donde acudían los enfermos para tratar de curarse por el contacto con sus reliquias. Los antonianos también “curaban” tocando con el báculo las extremidades afectadas. La Orden de los Antonianos nació en tiempo de las Cruzadas, y se desarrolló a partir de 1200 en Francia.

El mal causaba la pérdida de las piernas por “secarse”, es decir, como consecuencia de una necrosis debida al espasmo arterial reversible, causado por la ergotina que se desarrollaba sobre el centeno (*Secale cereale*) invadido por el hongo ascomiceto *Claviceps purpurea*.

La enfermedad era más frecuente en tierras francesas por la humedad, que permite la proliferación del hongo, como ocurría en Galicia, de modo que se curaban los peregrinos o se aliviaban, cuando comían pan sano de trigo en tierras de Castilla y León, lo que colaboraba al “milagro” del santo.

El hospital de Castrojeriz (Burgos, desde 1146, suprimido por Carlos III en 1791, se consideraba especialmente receptor de estos enfermos, pues en un arco del viejo edificio aparece San Antón con un fuego en la mano. Otro para la misma enfermedad se creó en Salamanca (1256).

En los monasterios daban a los enfermos unos panecillos elaborados con harina de trigo, sin fermento ni sal que, por supuesto, no tenían ergotina. En el Hospital de San Antonio Abad, de León, se mantiene la tradición de estos panecillos, llamados “cotinos”, que se elaboran y distribuyen el día 17 de enero, festividad del santo.

#### Otros padecimientos

Alfonso IX, enfermó gravemente y murió en Villanueva de Lemos (1230) cuando acudía a Santiago de Compostela, para agradecer al apóstol su apoyo en la conquista de Mérida. Dado que padeció un proceso agudo, se estima que pudo deberse a un abdomen agudo o a una insuficiencia cardíaca, pues los cronistas no mencionan que tuviera fiebre, ni otros signos.

La hidropesía aquejó a Fernando III, *el Santo* según relata Lucas de Tuy (“era viejo de larga edad (*sic*), y apesgado con enfermedad de hidropesía”), pero mantuvo plena lucidez hasta el momento de la muerte, según detalla el mismo autor en su *Crónica de España*, por lo que Ruiz Moreno (*op. cit.*, pp. 113-114) estima que su enfermedad sería renal o hepática, con desenlace por insuficiencia cardíaca.

El obispo Sisnando I de Iria (880-920) construyó un alojamiento para cojos, ciegos y demás inválidos, así como el monasterio de Lovio, para acoger a los servidores de aquella iglesia que enfermaran o se jubilaran (*Historia compostelana*, trad. de E. Falque Rey. Madrid, 1994, pp. 73-74).

Hermenegildo, obispo de Iria (924-951), que había quitado a una viuda la única vaca que tenía para sustento de sus hijos, “reventó por la mitad del vientre ante la vista de los que allí estaban”, cuando comía los callos de dicha res, lo que se atribuyó a castigo divino.

La obesidad Sancho I, *el Craso* o *Gordo* (+ 967), que no podía montar a caballo, en tiempos de Abderrahman III, acudió a Córdoba, donde el médico judío

Hasday ibn Shaprut lo curó con un tratamiento a base de hierbas, según dice Lucas de Tuy, de manera que recuperó su ligereza. La conclusión de Ruiz Moreno (*op. cit.*, pp. 105-106) es que probablemente su gordura se debía a un apetito desmedido, sin origen endocrino.

El escorbuto afectó a los cruzados durante las Cruzadas V (1218) y VII (1248), pero no aparece en España, o no hay noticia de él.

Domenico Laffi, a finales del s. XVII, cuenta que en Hontanas, entre Burgos y Frómita (Palencia), encontraron moribundo a un peregrino francés cubierto de langostas, plaga que assolaba los campos. Piadosamente, lo enterraron para impedir que lo devoraran (Álvarez Domínguez, *op. cit.*, pp. 107-108).

#### 4. NOTICIAS DE ANIMALES

En el medioevo fue famosa la *Anatomia Cophonis* o *Anatomia porci*, obra atribuida a Copho (*fl.* 1110), que se conserva en la Abadía de Beuron (Alemania), dedicada a la anatomía del cerdo, que se utilizaba para instruir sobre anatomía del hombre cuando estaban prohibidas las autopsias humana, aprovechando el parecido de muchos órganos de este animal con los del hombre

En cuanto a la medicina animal, aparte de los albéitares/mariscuales y algún “curatoris bestiarum”, contaba con herradores, castradores y otros prácticos (estabularios, caballeros, incluyendo saludadores en algunos municipios (García Ballester, 2001; Ferragud Domingo, C., 2001; Cordero del Campillo, 2006). Un “Isidro, el oueiero” figura en el doc. 296, fechado en 1225, como testigo en la documentación del Priorato de San Marcos de León (Casado Quintanilla, 2007).

Algunas citas curiosas sobre animales aparecen en el *Codex calixtinus* y en otros documentos. Ya hemos mencionado la presunta intoxicación causada por las aguas de algunos ríos de Navarra. Con dos caballos suyos acudía a Santiago Guiberto, señor de Borgoña, que apenas podía dar un paso desde los catorce años, quizás víctima de parálisis infantil, quien alcanzó la curación por intercesión del apóstol. A caballo iban en 1080 los treinta caballeros de Lorena, veintinueve de los cuales se juramentaron para apoyarse solidariamente, aunque fueron perjuros y sólo el que no había adquirido el compromiso se hizo digno del milagro jacobeo. Caballero era, en 1110, quien formaba parte de un ejército vencido, que huyó para salvar la vida y prometió acudir a Compostela con su caballo, que era lo que más apreciaba, aunque el papa Calixto, que refiere el caso, asegura que la jaca no valía ni 20 sueldos, pero el caballero acudió con su equino ante el apóstol.

El pintoresco milagro de Santo Domínguez de la Calzada, con la milagrosa resurrección del inocente peregrino ahorcado por la calumnia de un mesonero que lo acusó de robo, es la base del mantenimiento de gallo y gallinas en la catedral de dicha localidad. Se cuenta que, cuando el padre del joven regresó de Santiago, a donde acudió en solicitud del milagro, se encontró vivo a su hijo, 36 días después de haber sido ejecutado, y acudió al juez para dar cuenta del milagro. El magistrado reaccionó con incredulidad y afirmó que creería en el prodigio si el gallo y la gallina que estaban en el asador cantasen. Y cantaron, de donde viene el dicho popular en La Rioja de “cantó la gallina, después de asada”.

En los versos que figuran al final del *Codex calixtinus* figura entre los milagros que hizo Santiago, que “un borrico a un peregrino poitevino le prestó.”

Cuando llegaron a León los restos de S. Isidoro, en 1063, acompañados del cadáver de San Alvito, quien había acudido a Sevilla para el rescate de aquéllos, se planteó el destino de ambas reliquias, cuestión que resolvió el abad de Silos, tras encomendarse a Dios, poniendo los restos de San Isidoro sobre un caballo y los de San Alvito sobre un burro, en ambos casos a las puertas de la ciudad. Propinaron unos vergajazos a las caballerías, cada una de las cuales emprendió su propio camino: el caballo hacia la Iglesia de San Juan (hoy San Isidoro) y el asno hacia la catedral, sede del obispo Alvito. Pueblo y autoridades eclesiásticas aceptaron el prodigio (Álvarez Domínguez, *op. cit.* p. 139).

## BIBLIOGRAFÍA

- ÁLVAREZ DOMÍNGUEZ, T., *El Camino de Santiago par paganos y escépticos*. Edic. Endimión, Ensayo, Madrid, 2000.
- BALLESTEROS POMAR, M., *Asistencia hospitalaria en la ciudad de León. De los hospitales medievales de la Iglesia y beneficencia a los sanatorios y clínicas del siglo XX*. Tesis doctoral, Universidad de León, 2007, en prensa.
- CASAS QUINTANILLA, B., *Colección documental del Priorato de San Marcos de la Orden de Santiago (1125-1300)*. Colección “Fuentes y Estudios de Historia Leonesa”, nº. 116. León, 2007.
- CONTRERAS DUEÑAS, F. y MIGUEL SUÁREZ DE INELÁN, R., *Historia de la lepra en España*. Madrid, 1973.
- CORDERO DEL CAMPILLO, M., *Crónicas de Indias. Ganadería, Medicina y Veterinaria*. Junta de Castilla y León. Salamanca, 2001.
- -----, “On Veterinary Medicine and Livestock in the late Middle Ages in the Kingdom of León (Spain)”. *XXXVI International Congress of the World Association for the History of Veterinary Medicine, XII Congress of the Spanish Veterinary History Association*, León (Spain), 2006. Proceedings Book, pp. 19-46.
- -----, “Médicos, farmacéuticos, barberos, albéitares y otros sanadores”. *Congreso Internacional sobre “Monarquía y Sociedad en el Reino de León. De Alfonso III a Alfonso VII*. León, 2006, en prensa.
- -----, “Sanadores medievales en el Reino de León (España)”, *XIII Congreso Nacional de Historia de la Veterinaria*. Girona, 2007, pp. 64-75.
- EIROS BOUZA, J. M., BACHILLER LUQUE, M. R. y TELLO ROYLOA, A., “Las enfermedades infecciosas en el Camino de Santiago”. *El Médico*, octubre, 2004.
- FERNÁNDEZ ARIENZA, J., *Historia de la Medicina en León durante el siglo XVIII*. Instituto Leonés de Cultura, Kadmos, Salamanca, 2006.
- FERNÁNDEZ RUIZ, C., *Historia médica del Principado de Asturias*. Oviedo, 1965.
- FERRAGUD DOMINGO, C., *Els professionals de la medicina (físics, barbers, apotecaris i menescals) a Catalunya després de la Peste Negra (1350-1410): activitat social, política i econòmica*. Tesis doctoral, Universidad de Valencia, 2001
- GARCÍA BALLESTER, L., *La búsqueda de la salud. Sanadores y enfermedad en la España medieval*. Barcelona, 2001.
- GARCÍA TRAPIELLO, P., *Breve guía para perder el Camino....* Edit. Lobo Sapiens, Astorga, s/a.
- GARCÍA TURZA, J., (Coord.), *El Camino de Santiago y la sociedad medieval*. Colec. Logroño, nº 25, Logroño, 2000.
- GONZÁLEZ BUENO, A., *El entorno sanitario del Camino de Santiago*. Edic. Cátedra, Madrid, 1994.

- GUERRA, F., *Epidemiología americana y filipina 1492-1898*. Min. Sanidad y Consumo, Madrid, 1999.
- -----, *Historia de la Medicina*. Edic. NORMA, Las Rozas, Madrid, 2007.
- HELL, V. & H., *Die grosse Wallfahrt des Mittelalters. Kunst and der romanische Pilgerstrassen durch Frankreich und Spanien nach Santiago de Compostela*. Büchergilde Gutenberg, Frankfurt am Main, Wien, Zürich. 1965.
- HIDALGO ARGÜELLO, M<sup>a</sup>, R.º, DÍEZ BAÑOS, N., FREGENEDA GRANDES, J. and PRADA MARCOS, E., “Parasitological análisis of Leonese Royalty from Collegiate-Basilica of St. Isidoro, León (Spain): helmintos, protozoo and mites”. *J. Parasitology*, 89 (4), 2003, pp. 738-743.
- ----- & DÍEZ BAÑOS, N., “Paleoparasitology in the Middle Ages in the Kingdom of León”. *IX Multicolloquium of Parasitology*, Valencia, 18-23 July, 2004, Abstracts, 1238 (P) Symposium N° 32 – Paleoparasitology, pp. 597-598.
- HUIDOBRO Y SERNA, L., *Las peregrinaciones jacobeanas*. Tomo I. Diputación de Burgos e Iberdrola, 1999.
- JIMENO RUBIO, J. M., *La hospitalidad en el Camino de Santiago*. Colec. Navarra. Temas de Cultura Popular. Pamplona, 1991.
- LÓPEZ ALONSO, A., SÁNCHEZ, M<sup>a</sup> DEL C., y LÓPEZ N., A., *El entorno sanitario en el Camino de Santiago. Vía de la Plata (Norte de Zamora) durante la Edad Media*. Universidad de Alcalá, Madrid, 2001.
- MARTÍN FUERTES, J., *Colección documental del archivo de la catedral de León. XI. (1301-1350)*. Colección “Fuentes y Estudios de Historia Leonesa”, n.º. 59, León, 1995.
- PICAUD, AYMERIC, *Guía del peregrino medieval (“Codex calixtinus”)*. Traducción castellana por Millán Bravo Lozano. Sahagún (León), 1989.
- -----, *Liber Sancti Jacobi. “Codex Calixtinus”*. Traducción por los Profs. A. Moralejo, C. Torres y J. Feo, 1951. Reedición preparada por X. Carro Otero. Junta de Galicia. Viveiro (Lugo), 1998.
- RUIZ MORENO. A., “Enfermedades y muertes de los Reyes de Asturias, León y Castilla”. *C. de Historia de España*. VI, pp. 100-125. Facultad de Filosofía y Letras, Buenos-Aires, 1946.
- RABANAL ALONSO, M. A. (Coord.) *El Camino de Santiago en León. Precedentes romanos, y época medieval*. Univ. de León, 1992.
- -----, *El Camino de Santiago en León. Precedentes romanos y Época medieval*. Fund. Carolina Rodríguez, Univ. de León, 2002.
- RODRÍGUEZ FERNÁNDEZ, J., *La judería de la ciudad de León*. León, 1969.
- -----, *Las juderías de la provincia de León*. León, 1976.
- SÁEZ E. y SÁEZ, C., *Colección diplomática del monasterio de Celanova (842-1230), II (943-988)*. Madrid, 2000.
- SANTIAGO-OTERO, H. (coord.), *El Camino de Santiago. La Hospitalidad Monástica y las Peregrinaciones*. Junta de Castilla y León, Consejería de Cultura y Turismo. Valladolid, 1992.
- TARANTA, V. DE, FORES, Licenciado, ÁLVAREZ, F. y ÁLVAREZ CHANCA, D., *Tratados de la peste*. Estudio y edición de María Nieves Sánchez, Arco Libros, Madrid, 1993.
- VALCÁRCEL, V., “La literatura latina de viajes de peregrinación a Tierra Santa con especial referencia al caso de Hispania”. E. S. López Moreda y J. Gómez, (eds.), *IDEAS. “De Prometeo al siglo XX. Un viaje por el legado clásico”*. Madrid, Ediciones Clásicas, 2006.

- VÁZQUEZ DE PARGA, LACARRA, J. M. & URÍA RÍU, J., *Las peregrinaciones a Santiago de Compostela*. Vol. I, CSIC, Madrid, 1948. Vols. II y III, Madrid, 1948-1949. Edic. facsímil de Iberdrola y del Gobierno de Navarra, Pamplona, 1992.
- VILLALBA Y GUILARTE, J. DE, *Epidemiología española o Historia de las pestes, contagios, epidemias y epizootias que han acaecido en España desde la venida de los cartagineses hasta el año 1801*. Vol. I., Madrid, 1802.