

Número Monográfico

Actas
**IV Congreso Nacional
de Historia de la Enfermería**
**La Enfermería en las Rutas Jacobeas:
Perspectiva Histórica**



Manuel Jesús García Martínez
Antonio Claret García Martínez
(Coordinadores)

Híades

Revista de Historia de la Enfermería

Año VI - Número 8. Octubre-2001

DIRECTOR

Manuel J. García Martínez

DIRECTOR TÉCNICO

Antonio C. García Martínez



SUBDIRECTOR

Juan I. Valle Racero

ASESOR TÉCNICO

Francisco L. García Martínez

SECRETARÍA

María Isabel García Martínez
Natividad Marrón Álvarez

EDITA

Qalat Chábir, A. C.

PEDIDOS E INFORMACIÓN

Qalat Chábir, A. C.

C/ Bailén, 88.

41500 - Alcalá de Guadaíra (Sevilla).

Tlfn.: 955 68 14 90

E.Mail: hiades@arrakis.es

DIRECCIÓN Y REDACCIÓN

C/ Bailén, 88.

41500 - Alcalá de Guadaíra (Sevilla).

Tlfn.: 955 68 14 90

E-Mail: hiades@arrakis.es

WEB: <http://www.arrakis.es/~hiades>

Híades. *Revista de Historia de la Enfermería*, no comparte necesariamente las opiniones expresadas en los diferentes trabajos, siendo la responsabilidad de los mismos exclusiva de sus autores.

Agradecimientos

La Dirección de **Híades**. *Revista de Historia de la Enfermería*, agradece a las siguientes personas e Instituciones su colaboración y apoyo:

- Área de Ciencias y Técnicas Historiográficas. Universidad de Huelva.
- E.U. de Ciencias de la Salud. Universidad de Sevilla.
- Departamento de Historia Medieval y Ciencias y Técnicas Historiográficas de la Universidad de Sevilla, a su Director, D. Manuel González Jiménez, Catedrático de Historia Medieval de dicho Departamento.
- Unidad Docente de Matrona. E.U.E. Virgen del Rocío (Sevilla).
- CEIRA (Centro de Estudios e Investigación de la Religiosidad Andaluza), a su Director, D. José Sánchez Herrero, Catedrático de Historia Medieval del Departamento de Historia Medieval y Ciencias y Técnicas Historiográficas de la Universidad de Sevilla.
- Seminario Permanente de Historia de la Enfermería (Universidad Complutense), a su Directora, D.^a Francisca Hernández Martín.
- Archivo Municipal de Sevilla, a su Director, D. Marcos Fernández Gómez, y a todo su personal.
- Biblioteca Nacional de Madrid, Biblioteca Universitaria de Sevilla y Biblioteca Universitaria de Salamanca.
- Departamento de Antropología Social de la Universidad de Sevilla.
- Fundación Machado (Sevilla).
- Institución Colombina de Sevilla.
- Hospitales Universitarios Virgen del Rocío de Sevilla.
- Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla.
- Fundación Index (Granada).
- Excma. Diputación Provincial de Sevilla.
- Microdata (Empresa Informática. Alcalá de Guadaíra).

Así como a los colaboradores, Escuelas Universitarias de Enfermería y a todas aquellas Instituciones que contribuyen con su estímulo y hacen posible esta publicación.

Consejo Asesor

José Sánchez Herrero

Catedrático de Historia Medieval. Universidad de Sevilla

Francisca Hernández Martín

Profesora Titular de Enfermería. Universidad Complutense de Madrid

Francisco Herrera Rodríguez

Profesor Titular de Enfermería. Universidad de Cádiz

Francisco de Llanos Peña

Profesor Titular de Enfermería. Universidad de Sevilla

Carmen Salado Cutiño

Profesora Titular de Enfermería. Universidad de Sevilla



© Qalat Chábir, A. C.

© Los autores.

ISBN: 84-921811-4-1

Depósito Legal: SE- 2552 - 2001

Impreso en España - Printed in Spain.

Imprime: Tecnographic, S. L.

Polígono Industrial Calonge.

C/ A. Parcela 12, Nave 2.

41007 - Sevilla.

Actas

IV Congreso Nacional de Historia de la Enfermería

La Enfermería en las Rutas Jacobeas:
Perspectiva Histórica

Gijón, 6-8 de mayo de 1999



Manuel Jesús García Martínez
Antonio Claret García Martínez
(Coordinadores)

ÍNDICE

EDITORIAL	11
------------------------	----

PRESENTACIÓN de las *Actas del IV Congreso Nacional de Historia de la Enfermería*:

• <i>El Seminario de Historia de la Enfermería y la memoria de la historia.</i> Francisca Hernández Martín	13
• <i>IV Congreso Nacional de Historia de la Enfermería.</i> Carmen Chamizo Vega.	17

IV Congreso Nacional de Historia de la Enfermería

Palabras de Bienvenida, Comités y Programa Científico.	19
---	----

PONENCIAS.

• <i>Papel de la mujer como cuidadora en el Camino de Santiago.</i> María Josefa Sanz Fuentes	27
• <i>Historia de las Terapias Alternativas y Complementarias.</i> Ovidio Céspedes Tuero.	39
• <i>Marco de atención al peregrino en los caminos de Santiago.</i> Amparo Sánchez Ribes.	57
• Conferencia de Clausura. <i>Los caminos de la Enfermería: de la Ruta Jacobea a los umbrales del siglo XXI.</i> Antonio C. García y Manuel J. García	85

COMUNICACIONES: LOS CUIDADOS EN EL ENTORNO DEL CAMINO DE SANTIAGO.

• <i>Los cuidados vistos a través de la iconografía del Camino de Santiago.</i> Magdalena Santo Tomás Pérez.	99
• <i>La atención a los peregrinos en el Camino de Santiago: su importancia para la enfermería medieval y de principios de la Edad Moderna.</i> Amparo Nogales Espert	119
• <i>La alimentación en la Ruta Jacobea.</i> Almudena Delgado Marchante	131
• <i>Atención al peregrino en Tineo.</i> Ana Fernández y Begoña Pidal	149
• <i>El entorno sanitario del Camino de Santiago (1.ª parte).</i> Elena Chamorro, Aixa Martínez y Marta San Román	153
• <i>El entorno sanitario del Camino de Santiago (2.ª parte).</i> Elena Chamorro, Aixa Martínez y Marta San Román	167

• <i>El entorno sanitario del Camino de Santiago (3.ª parte).</i> Elena Chamorro, Aixa Martínez y Marta San Román	193
• <i>Enfermedad, muerte y entierro en las peregrinaciones jacobeanas por Asturias (ss. XI-XVI).</i> María Lorena Pérez y Cristina Fernández	213
• <i>La red hospitalaria y asilar de Cantabria en la ruta de la costa del Camino de Santiago.</i> M.ª Luz Fernández, J. L. Callejo, B. Arízaga y M. Santo Tomás	223
• <i>Santo Domingo de la Calzada: humanismo y hospitalidad.</i> M.ª Pilar Manrique, Maite Ciorraga, Isabel Elorza y M.ª José Uranga	235
• <i>La atención a los ancianos en la Regla de San Fructuoso del Bierzo.</i> M. L. Canal, M. J. Morlans, P. Álvaro y J. D. Pedrera	245
• <i>Peregrinación y hospitalidad en los caminos de Lena.</i> M.ª Dolores Mirón, C. S. Moreda, Blanca Luz González.	249
• <i>Recursos humanos en los hospitales del Camino de Santiago entre los siglos X y XVI.</i> Fernando Martínez	255
• <i>Historia y orígenes de la Orden Militar de Santiago y de la Ruta Jacobea.</i> Josefa Parrilla Saldaña	259
• <i>La Orden de San Juan de Jerusalén en el Camino de Santiago.</i> María José Morlans, Mari Luz Canal, Eva Amado y María del Prado Álvaro	267
• <i>Málaga y la atención a peregrinos y foráneos. Siglos XV-XVIII.</i> M.ª Concepción Fernández Mérida	281
• <i>El Camino de Santiago y los hospitales de Zaragoza en los siglos XIII al XV.</i> Javier Cía, Mercedes Blasco, Carlota Rodrigo y Pedro Monzón	291
• <i>¿Transición o crisis profesional? La alegación de D. Alonso Carranza en defensa de las parteras (siglo XVII).</i> Manuel J. García Martínez	299
• <i>Ayer y hoy de los recursos asistenciales en el Camino de Santiago en Castilla y León.</i> José Ángel Gutiérrez Sevilla	311

COMUNICACIONES: LA HISTORIA DE LA ENFERMERÍA EN SU DIVERSIDAD: DESDE LA ANTIGÜEDAD AL SIGLO XX

• <i>Repercusión de la filosofía cristiana y las instituciones religiosas en el actual sistema de cuidados.</i> Esperanza de la Peña, Joaquín Garrido y Rafael Gómez.	321
• <i>Paralelismo entre Historia de la Enfermería e Historia de la Esclavitud.</i> Mariano Monge Juárez	331
• <i>La Virgen como cuidadora y sanadora a través de las Cantigas de Santa María de Alfonso X.</i> María Isabel Morente Parra	337
• <i>Acerca de la formación de los enfermeros en la obra de Gutiérrez de Arévalo (siglos XVI-XVII).</i> Francisca J. Hernández y M.ª Eugenia Pinar	343
• <i>Aspectos socio-laborales de los enfermeros del Hospital del Espíritu Santo de Sevilla, a finales del siglo XVI.</i> Manuel Ángel Calvo Calvo	355
• <i>Controversia sobre la asistencia hospitalaria en el siglo XVI.</i> Cristina López Osuna	381
• <i>Ritos en torno a la reproducción azteca.</i> M.ª Begoña Moreno Ruiz, M.ª Dolores Guerrero, Mónica Acedo y M.ª Elena Almoquera	387
• <i>La jornada laboral de un enfermero del siglo XVIII.</i> Carmen Lozano Peña	407

• <i>Ritos y actitudes ante la muerte en Asturias y otras comunidades en los siglos XVIII y XIX.</i> Ana Isabel Mingo, Lorena Barea, Rita García y M. ^a Lozano.	417
• <i>Una experiencia formativa: Las Hijas de la Caridad (1878-1999).</i> José Ignacio Mateos y Esther Morales	429
• <i>Atención domiciliaria en Gijón desde 1882 hasta nuestros días.</i> M. ^a Elena Barros, Alicia Fernández, Mariola Fueyo y Elena Menéndez.	431
• <i>Enfermería y Cirugía Menor. Antecedentes históricos.</i> Enrique Oltra y Luis Mendiolaogitia	441
• <i>Ritos Populares de Curación. Análisis desde el Cuidado Enfermero.</i> M. ^a Soledad Contreras, Verónica García, Paola Roig y Rosa Serrano.	445
• <i>El uniforme de enfermería en los hospitales asturianos.</i> Fernando Martínez, M. ^a José Fernández y Elisa Fernández.	461
• <i>Pasado y presente en el cuidado de las heridas.</i> Javier Soldevilla y Fernando Martínez	469
• <i>Historia de la Enfermería Comunitaria. Una historia reciente: la Consulta de Enfermería.</i> Jorge Mínguez e Inmaculada Mínguez	479
• <i>Visión literaria en la evolución de los cuidados de enfermería.</i> Carmen Mezquita	487
• <i>Recursos de Historia de la Enfermería en Internet.</i> Carlos González, María José Pichel y María Sobrido	503
• <i>Importancia de la historia en la construcción disciplinar.</i> Jorge Luis Gómez, Teresa Ruiz y Cristina Francisco del Rey	313
• <i>La Enfermería en relación a la evolución del colectivo sanitario.</i> Ana Urmeneta	519
• <i>Asegurar la calidad de los cuidados enfermeros del futuro: un cuestionario de evaluación de prácticas.</i> M. ^a Dolores Caamaño, Josefina P. Albi, Fernando García, M. ^a Ángeles Abad, C. Fernández y E. L. García	529

COMUNICACIONES: TRABAJOS PRESENTADOS EN FORMA DE PÓSTERS.

Presentación de Pósters: La Enfermería en el entorno del Camino de Santiago.

• <i>Cuidados básicos al peregrino en hospitales medievales del Camino de Santiago.</i> Carmen Acebrán y Maribel Morente	543
• <i>Cuidados de enfermería a peregrinos en el Camino de Santiago de Carrión de los Condes en atención continuada (1997-1998).</i> A. M. Ballesteros Álvaro.	545
• <i>Atención al peregrino en el Concejo de Villaviciosa.</i> M. ^a P. Marinero, Y. Cotiello y M. García	548
• <i>El Hospital y la Cofradía de Ntra. Sra. de la Cueva de Infiesto: Fundación Hospitalaria.</i> Y. Cotiello, M. ^a P. Marinero y M. García	551
• <i>Influencia de las peregrinaciones en la salud pública.</i> M. J. Morlans, M. L. Canal, A. Carrero y M. P. Álvaro.	554

Presentación de Pósters: La Historia de la Enfermería en su diversidad: desde la Antigüedad al siglo XX.

- *La lactancia materna a través del arte de las Cantigas de Santa María de Alfonso X el Sabio.* María Sol Morales e Isabel Morente. 561
- *El Hospital de Santa María de Plasencia: acreditación de cuidados.* Jesús Prieto, Concepción Santos, Ángela Pascual, Patricia Prieto, Luisa Sánchez y Manuel Tello 563
- *Beguinas: mujeres protoenfermeras.* Jesús Prieto, Concepción Santos, Francisca Vivas, Manuel Tello, Ángela Pascual y Luisa Sánchez 565
- *Enfermería de los Descalzos en Plasencia.* Jesús Prieto, Concepción Santos, Francisca Vivas, Ángela Pascual, Luisa Sánchez y Manuel Tello 567
- *Los 12 Apóstoles de Méjico. Cuidadores en el Nuevo Mundo.* Jesús Prieto, Concepción Santos, Ángela Pascual, Francisca Vivas, Patricia Prieto y Luisa Sánchez 569
- *Los Hospitales de Plasencia hasta el siglo XVII.* Jesús Prieto, Concepción Santos, Ángela Pascual, Patricia Prieto, Francisca Vivas y Luisa Sánchez. 571
- *La atención domiciliaria: ayer, hoy y mañana.* A. Fernández, E. Menéndez, M.^a Elena Barros y M. Fueyo. 573
- *Recursos humanos en los hospitales del Camino de Santiago entre los siglos X y XVI.* Fernando Martínez Cuervo 574
- *Evolución de la indumentaria de la enfermera a lo largo de los siglos XIX y XX.* Marta Caler, María de Diego, Silvia Martín, María Moreno y María P. Ruiz. 576
- *Investigaciones sobre Historia de la Enfermería en España, desde la creación del Seminario Permanente hasta la celebración del IV Congreso Nacional (1989-1999).* C. Chamizo, V. Magdalena, Y. Cotiello y T. Campal 577

Resúmenes de Ponencias y Comunicaciones expuestas pero sin el texto completo	581
Relación de Autores de los trabajos publicados.	607



El entorno sanitario del Camino de Santiago (3.ª parte)

ELENA CHAMORRO REBOLLO
AIXA MARTÍNEZ DE MANUEL
MARTA SAN ROMÁN NÚÑEZ

*Escuela Universitaria de Enfermería "Salus Infirmorum"
Universidad Pontificia de Salamanca*



III.- ELEMENTOS, CORRIENTES Y TRATAMIENTOS TERAPÉUTICOS APLICADOS EN LA EDAD MEDIA.

Introducción.

Para explicar con precisión la sociología del médico en la Edad Media, retomo las palabras de D. Pedro Laín Entralgo, recogidas en su conferencia sobre "La amistad entre el médico y el enfermo en la Edad Media", en la cual presenta una división entre periodos de los diez siglos que componen este periodo:

1. El primero comprende desde la invasión de los pueblos germánicos hasta que se inicia la madurez en la Escuela de Salerno, a mediados del siglo XI.
2. El segundo corre desde lo citado anteriormente hasta la aparición de las facultades de Medicina.
3. El tercero, desde los decenios centrales del siglo XIII hasta que cobra general vigencia en Europa la tecnificación del ejercicio de la medicina.

Se distinguen entonces los siguientes tipos de médicos:

- a) *Los médicos seculares.*

**La Enfermería en las Rutas Jacobeas:
Perspectiva Histórica.**
Actas del IV Congreso Nacional de
Historia de la Enfermería. En *Híades*.
Revista de Historia de la Enfermería,
núm. 8.
Qalal Chábir, A.C. Sevilla, Octubre de

En España, los visigodos arruinan sin tardanza la organización médica de la España hispano-romana, pero las *leges Wisigothorum* atestiguan, sin lugar a dudas, la existencia de profesionales seculares en la medicina. En España, Pablo, Obispo de Mérida entre los años 530-560, según nos explica el señor Laín Entralgo, no vaciló en tomar el cuchillo para practicar con su propia mano una operación de cesárea. Otro obispo emeritense, Mazona, fundó en el año 580 un hospital, seguramente atendido por clérigos.

b) *Los médicos judíos.*

Activos en muchas ciudades europeas desde los albores de la Edad Media. En España destacan Rabbi Abu-Josef Aben-Hasdán, médico de Abd-er Rahman III, trató a Sancho el Gordo; también médicos judíos cuidaron a Fernando III, Sancho IV, Alfonso XI, entre otros. A lo largo de la Edad Media, y más en España, el médico judío fue muchas veces el “médico distinguido”, el práctico a quien acuden o que en servicio exclusivo reclaman como médico de cámara quienes tenían poder y recursos para ello.

Tres sucesos van a determinar la ingente transformación que en esta Baja Edad Media experimenta el ejercicio médico:

1. La influencia renovadora de Salerno (ampliada por la escuela de traductores de Toledo y los demás centros de penetración de la ciencia greco-arábiga).
2. Federico II Barbarroja ordena la obligatoriedad de título oficial para el ejercicio del médico.
3. Fundación de facultades médicas (Montpellier, Salamanca).

Ello supone la lenta desaparición de la figura del sacerdote médico. No todos los médicos estaban titulados, perdurando junto a ellos clérigos que practican la medicina, empíricos más o menos expertos, cirujanos, barberos y curanderos de toda laya.

Al servicio de los reyes y de las grandes personalidades civiles y eclesiásticas hay *médicos de cámara*; también hay *médicos libres*, con asistencia hospitalaria o sin ella y *médicos municipales*, los cuales tenían la obligación de asistir a los pobres de la ciudad, bien en su domicilio, bien en los hospitales del municipio.

El eje central de la conferencia antes reseñada está sostenido por los distintos aspectos que definen y explican la relación entre el médico y el paciente. Así, se menciona que una forma muy frecuente que condicionaba la relación entre el enfermo y el médico era “la pugna entre la práctica supersticiosa y la médica”.

También es evidente que, en no pocos casos, el sanador se acercaba al enfermo movido por el más puro amor cristiano.

Para el estudio de la actitud ética de la Medicina durante la Edad Media, nos basamos en el análisis realizado por Diego Gracia en su conferencia “Ética y Medicina en el Cristianismo Primitivo y en la Edad Media”. Esquemáticamente, podemos enfocar el problema ético desde los siguientes aspectos:

1. La perspectiva profética: la enfermedad como pecado.
2. La perspectiva de la casta sacerdotal: la enfermedad como mancha.
3. La perspectiva mesiánica: la enfermedad como manifestación de la obra de Dios.
4. La perspectiva teológica: la enfermedad como alteración de la naturaleza.

Teniendo en cuenta las posibilidades para entender la enfermedad, ofrecemos a continuación un breve resumen de las características socioeconómicas del mundo medieval.

Estructura feudal.

I.- *Bellatores, señores, oratores.*

- Social y económicamente ricos; social, política e intelectualmente detentan el poder y, por tanto, pueden dedicar su vida al “ocio del saber”.
- Son los únicos depositarios de la ciencia, teología y medicina.

II.- *Laboratores.*

- Económica, social, política e intelectualmente son los desposeídos.
- No son depositarios de filosofía ni ciencia, pero ni tan siquiera son objeto directo de ellos.
- La ética de la naturaleza humana no se les aplica en el mismo sentido que a los grandes señores, y la medicina técnica o científica prácticamente no les llega.

Por lo tanto, se ha de estudiar Medicina y Ética en dos vertientes distintas: para los “ricos” y para los “pobres”.

1.- Medicina y Ética para los ricos.

Esta medicina técnica científica de la Edad Media es la adaptación y asimilación medieval de la medicina griega y, muy especialmente, de la medicina de Galeno. Sobre esta clase no nos extenderemos, ya que no es objeto de nuestro trabajo conocer con profundidad el entorno de un mínimo número de personajes privilegiados que peregrinaron en el Camino y fueron objeto de tratamiento médico. En cambio, nos centramos en:

2.- Medicina y Ética para pobres en la Edad Media.

La medicina escolástica no llegaba a todos los hombres medievales porque:

a) Los médicos técnicamente formados estaban en escuelas o universidades y eran muy pocos.

b) La medicina, como técnica, iba dirigida sólo a los grandes señores; para los demás, los trabajadores, la medicina conveniente y útil no era la técnica, sino la empírica, la denominada “medicina popular o pretécnica”.

Tampoco les llega la ética médica; la sociedad no quiere cargar con su enfermedad, sólo con su vida o con su muerte y, por eso, funda unas instituciones que son los hospitales. En éstos no se practica una ética de la enfermedad, sino una ética de la muerte. La función del hospital medieval, no es tratar médicamente a los enfermos, sino hacer que mueran éticamente, cristianamente.

Médicos judíos.

Durante la Edad Media cristiana, las condiciones de vida de los judíos en los países europeos fueron muy duras: se les persiguió por sus creencias, limitándoles mucho las posibilidades de dedicación al trabajo. Por esta causa se concentraron más en el estudio. El aprendizaje y la práctica llegó a ser entre los judíos una especie de idea social que se iba transmitiendo de generación en generación: los médicos judíos consideraron su trabajo más bien como una vocación espiritual que como una profesión normal.

Las acusaciones contra los médicos judíos eran muy frecuentes. En la España de la Edad Media, tras las conquistas de los árabes, fue asombroso el papel que desempeñaron aquéllos. En especial fueron médicos, matemáticos y poetas, siendo los únicos no musulmanes que entendían el idioma. Como ejemplo, encontramos a Maimónides (1135-1204), considerado como el más grande médico y filósofo de la religión del medievo. Nació en Córdoba y fue uno de los pensadores más polifacéticos y geniales de la Edad Media.

En la católica España de los siglos XIII-XIV, los médicos judíos gozaron de la protección y el apoyo de los soberanos. Así, sabemos que en la menor edad de Alfonso X fue requerido el médico pediatra Jehudah Mesca para asistirle en una grave fiebre que los médicos del monarca tenían sin diagnóstico. Otro español judío fue Abu-Marigan-Ben-Z; nació en Toledo, donde aprendió cirugía con un cirujano que, además, era profesor de estudios talmúdicos; así nos lo hace saber el Dr. Álvarez Sierra en su conferencia: “Los médicos de niños, judíos y árabes”.

En la Edad Media, se distingue con toda nitidez el hospital como:

- lugar donde se recoge a los peregrinos y pobres
- *infirmarium*, lugar en el que cura a los señores y clérigos. Éste, asistido por médicos técnicos y que tiene anejo un huerto medicinal, es lugar donde residen los bellatores y oradores que precisen el tratamiento médico.

El hospital, por el contrario, es simplemente un albergue sin asistencia médica, sólo con asistencia religiosa; a él van los laboratores, a fin de morir cristianamente reconciliados por Dios.

El comienzo de la interrelación entre los médicos y hospitales se produjo cuando aquéllos empezaron a ser llamados a las instituciones para que visitaran o controlaran a un paciente. Durante un tiempo siguieron siendo habituales las grandes lagunas de conocimiento y las supersticiones. Sin duda, la mayor parte de éstas habían sido heredades del mundo antiguo y de los antepasados tribales. El uso de la astrología y de la alquimia en la Baja Edad Media era una práctica aceptada; los médicos consultaban los horóscopos de sus pacientes tanto como los libros de medicina para determinar los tratamientos a seguir. Aún se confiaba en la terapéutica humoral. Destacaba el uso de medicamentos extraordinarios como, por ejemplo, el cuerno de unicornio, la inhalación de narcóticos para la anestesia, el uso de especias para fármacos y de sanguijuelas para las sangrías, así como el examen de la orina.

La Medicina árabe.

Según H. Shipperges, en su libro *La medicina árabe en el Medievo latino*, el arabismo en la historia medieval supuso un acontecimiento extraordinario que abarcó tanto la teología como la filosofía, la jurisprudencia, economía, ética y medicina medieval.

Las diversas razones de este fenómeno se pueden sintetizar en las siguientes:

1.^a La España medieval constituía el natural punto de arranque del movimiento receptivo y de decisivos procesos asimilatorios.

2.^a Ya, a mediados del siglo XII, la Escuela de Traductores de Toledo representaba el foco intelectual del movimiento asimilatorio.

3.^a La polémica en torno a las disciplinas medicina y filosofía ha perdurado, más que en ningún sitio, en la escolástica española.

El autor coloca el arabismo en el punto céntrico del medievo, ya que considera que es el que mejor ejerce la función de una hipótesis de un catalizador.

La medicina era uno de los centros de interés de los árabes, que fomentaron considerablemente su estudio. Tradujeron numerosos trabajos helénicos al árabe, en particular los relacionados con la medicina, incluyendo las obras de Hipócrates

tes y Galeno. Estudiaron la higiene y desarrollaron un amplio corpus de conocimientos médicos.

La Medicina monástica.

Santa Hildegarda ingresó en el convento benedictino de clausura de Disibodeberg con 8 años, permaneciendo en el mismo hasta que, finalmente, se convirtió en su abadesa a la edad de 30 años. Los conocimientos de Hildegarda abarcan la ciencia médica, la enfermería, la música, la botánica, las plantas medicinales, las ciencias naturales y la filosofía espiritual y religiosa. No se sabe si practicó la medicina o la enfermería, pero fue más ilustre como médico que como enfermera. Algunos de sus libros fueron: *Liber Simplicis Medicinae* y *Liber Compositae Medicinae*.

Los cuatro pilares de la ciencia curativa de Hildegarda son:

1. la dieta
2. los procedimientos de derivación externa
3. los medios curativos
4. el ayuno

En algunos rasgos generales podemos destacar que el mejor y más universal alimento para la humanidad es la escanda. Sobre ella escribe Hildegarda: «La escanda es el mejor cereal. Es caliente, graso y fuerte y es más suave que otros cereales. Al que lo come le hace la carne y la sangre buenas, y en el alma del hombre despierta pensamientos alegres y alegría».

Hildegarda describe tres procedimientos diferentes de derivación externa:

1. la sangría
2. la aplicación de ventosas
3. la colocación de bolos ardientes

En el escrito *Liber vitae meritorum* (*Libro sobre la vida de los notables*) se hace una relación de 35 virtudes y vicios, de los cuales nombramos los más significativos: amor mundano, desenfreno, lujuria, codicia, vagabundeo, desobediencia... Únicamente, seis de los vicios descritos en su obra no se tratan con ayuno como ejercicio expiatorio: el amor mundano, la melancolía, la falta de moderación, la soberbia, la inconstancia y el pesimismo.

Una ayuda muy especial para la salud que se nos ofrece en la medicina de Hildegarda consiste en unos pocos remedios universales tomados de la obra *Physica*. En todos es necesario añadir «Salvo que Dios no lo quiera». Estos remedios universales son:

- la miel de pera
- el tratamiento con oro
- el vino de gienjo de primavera
- el polvo de sivesan
- la escanda

Fármaco y medicamento.

¿Cómo se constituye la farmacología en ciencia? ¿Cuáles son los pasos que deben darse a fin de conocer el qué y el porqué de un remedio terapéutico? La respuesta del galenismo fue:

- mediante el análisis de las complexiones de los simples farmacológicos.
- conociendo virtudes y principios activos.
- estudiando sus operaciones o mecanismos de acción.

La mayor parte de los autores de la Edad Media pensaron que las propiedades de un fármaco compuesto son el resultado de la mezcla de los resultados de los propiedades de los simples. Avicena, por el contrario, piensa que las medicinas simples entran en el compuesto en un complejo proceso de interacción denominado “fermentación”, a consecuencia del cual surge en él una forma específica o forma a toda substancia, que puede ser completamente distinta de la propiedades de los fármacos simples que entran en su composición.

Para el galenismo, cualquier sustancia viene definida por sus dos cualidades dominantes, la del par humedad-sequedad y la del par calor-frialdad. La elaboración de medicamentos compuestos no sólo necesitaba de principios teóricos que permitieran determinar la cantidad y la cualidad de elementos de la mezcla, sino también de conocimientos prácticos. La necesidad de recopilar las normas de composición y preparación de medicamentos dio lugar a un género literario muy difundido a lo largo de la Edad Media, los “formularios médicos”, llamados en árabe “agrabadhin” y en latín “antidotaria”. El contenido de toda esta literatura es siempre el mismo: la descripción de los diferentes tipos de fármacos, el modo de su preparación y los medicamentos empleados. Los tipos de fármacos que suelen describirse son los siguientes:

- jarabes
- electuarios
- pociones
- aceites
- píldoras

- trociscos
- epitemas
- esencias
- julepes
- decocciones
- infusiones
- fomentos
- polvos
- cataplasmas
- triacas...

Por su efecto, pueden ser:

- cordiales
- estornutatorios
- dentífricos
- colutorios
- clísteres
- supositorios
- eméticos
- discréticos
- emenagogos...

Antonio González Bueno nos ofrece, en su obra *El entorno sanitario del peregrino*, una tipología de las enfermedades de los peregrinos, cansados por alteraciones producidas en el organismo como consecuencia de las dificultades de variada índole:

1. Brotes epidémicos: tabardillo, sarna. *Ergotismo*, provocado por el consumo de centeno infectado por el *claviceps purpurea*.
2. Los accidentes, caídas y golpes.
3. Los duros fríos favorecieron las afecciones respiratorias, dolencias reumáticas, gotosas, alteraciones de estómago.
4. Enfermedades psíquicas.

A continuación, exponemos un análisis de ciertas patologías bajo el tratamiento de tres fuentes terapéuticas que coincidían, ya explicada la sociedad medieval, en tiempo y espacio. La distinción que realizamos es:

1. Escuela de Galeno (dada que es base del movimiento disciplinario en la medicina medieval y, también, porque es el fundamento de la medicina practicada por el sector médico).

2. Medicina de Santa Hildegarda: tomando su figura, papel y enseñanzas, como una terapia, más cercana y, quizás, "originaria", que dé ejemplo a la práctica de la medicina en los monasterios.

3. Los distintos remedios utilizados por los peregrinos a lo largo del Camino, independientes a los utilizados de forma científica y técnica en niveles o estamentos asistenciales superiores.

Tabla comparativa de patologías y distintas terapias.

1.- Contra los dolores fríos y reumáticos.

a) Método de Galeno: «A los dolores de frío ayudan casi todos aquellos que han sido contados entre los anodynos, el azeite chamenelino, anethino, de vida blanca, melileto, hyperico, lirio cardeno y más que ellos el de bacas de laurel y de enebro maceradas en vino, exprimela con muela, vale sciatica y males fríos de las junturas».

b) Remedios peregrinos: «albina, beno, laurel, ortiga».

c) Remedios de Sta. Hildegarda: «Pues el que sufra de gota deberá comer a menudo esta fruta [membrillo], cocida y asada y le quitará el reuma de forma que ésta ni le paralice los sentidos ni le quiebre las articulaciones ni le deje desvalido».

2.- Callo torcido.

a) Método de Galeno: «El callo torcido si fuere muelle, y blando, deve de desahazer con fomento relaxante, y medicamentos diaphoréticos: fomentase con agua tibia o agua y azeite, o con el cozimiento del malvavisco y semejantes. Resuelvevese con higos secos mezclados con estiércol de palomas».

b) Remedios peregrinos: «Celidonia, hiedra, hierba cellera, lechetrezna, pampajarito, siemprevista».

3.- Cardenales.

a) Método de Galeno: «La nuez rancia por sí, o picado con miel con grandísima eficacia arrebatata los cardenales, quemase, o con hierro encendido se exprime, para que dé azeite de sí, que bien resuelva».

b) Remedios peregrinos: «Celedonia, hiedra, hierba cellera, lechetrazna, pampajarito, siemprevista».

c) Remedios de Sta. Hildegarda: «Cuando un hombre se hubiera caído a causa de un trapiés, o cuando hubiera sido apaleado de forma que su piel muestre manchas, que mezca álsine y, tras escurrirla, que coloque las hierbas en el sitio accidentado o en el sitio apaleado y lo vende firmemente con un paño. Las hierbas eli-

minarán las sustancias que allí se hubieran almacenado».

4.- Abscesos.

a) Método de Galeno: «Supurantes son el agua tibia derramada a la parte: el modo es que de aquélla la parte queda roxa, y ligeramente se deshinche. De mesura sale si del rociarla quedare la parte marchita, o descolorida».

b) Remedios peregrinos: «Hipulo, orégano, patata, parietaria, perejil, romero».

5.- Inflamación de las llagas.

a) Método de Galeno: «El trigo mascado en la boca y, ablandado con la saliva del hombre, conviene a los cuerpos rústicos: más ligeros son la harina de trigo y el pan hecho della bien limpia de las falnedas: dissuéllese con agua: añádelo azeite o manteca: cuézese todo junto hasta que se haga cataplasma, que mitiga las inflamaciones de las llagas».

b) Remedios peregrinos: «Aleluya, alisa, bello, hierba de Santiago, llantén, pampajarito, romero, sinsito».

6.- Úlceras malignas.

a) Método de Galeno: «Las úlceras corrosivas, phagedenas y chironias, del todo malignas, han usado los antiguos mundificantes y adstringentes: amparo conviene a estos disolverlos para que líquidos se infunda y, por ello, hiervo el agua alumnio/a, o aquella en la que se coziere la corteza de la granada, la muerta, y otras semejantes».

b) Remedios peregrinos: «Agrimonia, aliana, alisa, becunga, cincoenrama, cola de caballo, hiedra, hierba callera de Santiago, clauten, margarita».

7.- Neuropatías.

a) Método de Galeno: «Las lombrices de tierra por ti picadas y aplicadas conglutinan los nervios».

b) Remedios peregrinos: «melisa».

8.- Miembros débiles o adelgazados.

a) Método de Galeno: «Al miembro extenuado y adelgazado, mucho ayuda la conveniente embendadura, empero contraria a la de las fracturas. Si la tibia es la que se marchita, atamos el fémur de la misma pierna; guiando la banda de la ingle a la redilla, luego al principio más apretada, y poco a poco se va relaxando, para qué de las venas comunes, como por cuentas aneyas la sangre se exprima abaxo».

b) Remedios de Sta. Hildegarda: «Pero el fruto de este árbol [níspero] es útil y bueno para el hombre

sano como para el enfermo, sea cual sea la cantidad que coma, porque hace crecer la carne y depura la sangre, pues toda la fuerza de este árbol está en el fruto».

9.- Asma.

a) Remedios peregrinos: «Aliaria, celedonia mayor, grasilla, orégano, perejil, ruda».

b) Remedios de Sta. Hildegarda: «Cuando a alguien le duela el pulmón, que beba a menudo leche de cabra y sanará».

10.- Catarro.

a) Remedios peregrinos: «Alsina, becunga, celidonia, orégano».

b) Remedios de Sta. Hildegarda: «El incienso posee más calor que frío, y su aroma asciende sin fuego porque ilumina los ojos y limpia el cerebro».

11.- Colitis.

a) Remedios peregrinos: «Saliceria».

b) Remedios de Sta. Hildegarda: «Y los frutos de este árbol [cerezo silvestre] no dañan al hombre cuando se comen, sino que limpian y fortalecen tanto el estómago enfermo como el sano, y son beneficiosas para la salud» (terapias complementarias: tratamiento con oro, sangría, ventosas, polvo de pelitre y salvia).

12.- Traumatismo de herida.

a) Medicina arábiga: «Balaustra, incienso, mirra, tierra de Armenia, alpus sarcocolle, cal viva y pelo de liebre, pasta con clara de huevo, opio y dracma»; al cuarto día curó.

b) Remedios populares: «Aliso, cola de caballo, hierba de Santiago, hinojo, pampajarito, perejil, ruda, monterina, salvia de prado, sínfite, uva de gato, verberna».

c) Remedios de Sta. Hildegarda: «Hierbas frescas o secas de milenrama, 100 ml de vino, compresas, apósitos».

13.- Fracturas.

a) Medicina arábiga: «Húmero: no amputar, se toman tres crines de cola de caballo, se retuercen y se ata el músculo de la parte posterior a la cabeza del

hueso, se desata todos los días y luego se ata aún más fuerte; la carne se cae sola después de quedar ennegrecida».

b) Remedios de Sta. Hildegarda: «Si a una persona se le rompe cualquier hueso a causa de un accidente, ponga raíces cortadas de llantén en miel y cómalas a diario en ayunas».

14.- Mordedura.

a) Escuela de Galeno: «Azufre mezclado con azeyte antiguo, con miel o trementina o macerado con orina». «Si muerden a alguien, debe usarse un cuchillo para abrir el lugar donde dio la dentellada, chupar todo el veneno y escupirlo. Luego hay que matar a un animal pequeño y atar su hígado a la herida para que haga ponzoña».

b) Remedios peregrinos: «Dulcemora, laurel, melisa, patata».

c) Remedios de Sta. Hildegarda: «Y cuando al hombre se le acerque una araña u otro bichito cualquiera, y le pique con un aguijón, deberá frotar el punto afectado lo antes posible con jugo de llantén y encontrará alivio».

Conclusión.

La aparición de hospitales y centros asistenciales: siglos IX al XV.

La consolidación del Camino de Santiago como centro de peregrinación de gran importancia, junto con los otros dos focos: Roma y Jerusalén, está íntimamente relacionado con la aparición de centros asistenciales a lo largo de la ruta, la protección legislativa de los soberanos y una actitud general de empatía hacia el peregrino, sin olvidar aquellos embaucadores y bandidos que le convirtieron en el objeto de su negocio.

El fenómeno de la peregrinación, con su gran movimiento de masas, supone como imprescindible infraestructura el interés activo de particulares, clero, monasterios, etc., que permite la localización de distintos lugares de asistencia. Antonio González Bueno, en su libro *El entorno sanitario del Camino de Santiago*, recoge referencias a hospitales y centros asistenciales ubicados en la Ruta Jacobea entre los siglos IX y XV, considerando para ello el llamado Camino Francés y siguiendo el itinerario de A. Picaud en su libro X, el libro *Peregrinationis*. De un total de 241 fundaciones, el 80% eran instituciones denominadas hospitales, el 13% monasterios, el 8% leproserías y el 4% alberguerías. Sus diferentes denominaciones no siempre van a indicar diferencias en el tipo de atención prestada al peregrino, exceptuando las leproserías, cuya atención va dirigida exclusivamente a los leprosos, estando ésta más relacionada con quien se encarga del centro.

El número de centros asistenciales de una ciudad no es indicativo ni de su calidad ni de su capacidad. La mayoría de los hospitales contaban con un número escaso de camas, a excepción del Hospital Real de Santiago. Del estudio del número de fundaciones, podemos observar la tendencia en el tiempo de la implantación del Camino de Santiago como ruta de peregrinaje: se produce tímidamente a través del siglo IX al X y llega a su apogeo en el siglo XII.

Otro punto a tener en cuenta es la participación de cada uno de los estamentos: particulares, cofradías, clero, órdenes militares, fundaciones reales, etc. en el desarrollo de la red asistencial de la Ruta Jacobea.

A continuación, ofrecemos una tabla donde se registra el número de los distintos edificios sanitarios en función de los siglos donde quedan constatados.

Siglos	IX	X	XI	XII	XIII	XIV	XV	Sin fecha
Incierto			3	20	17	7	3	12
Órdenes hospitalarias				27	2	1		
Cabildos-Cofradías			6	5	3	1		
Fundación Real		2	8	10		1	2	
Cofradías			2	3	8	5		1
Órdenes religiosas	1	2	3	8	9	2		
Particular		1	4	24	8	8		

- El período de mayor esplendor fundacional es el siglo XII.

- En cuanto a la época en la que fueron surgiendo los distintos establecimientos, tenemos:

- Siglo IX: 1
- Siglo X: 5
- Siglo XI: 24
- Siglo XII: 93
- Siglo XIII: 45
- Siglo XIV: 25
- Siglo XV: 18
- Sin fecha: 13

Características de las fundaciones según la época.

Teniendo en cuenta el período de máxima afluencia de peregrinos, que se sitúa entre los siglos XI al XIII, parece razonable el auge fundacional de establecimientos para atender a peregrinos que tiene lugar a lo largo del siglo XII. Resulta interesante resaltar el apogeo de fundaciones de órdenes hospitalarias: Hospitalarios de San Juan de Jerusalén, Orden del Temple, Orden del Santo Sepulcro, Orden de Calatrava, que despegan durante este siglo y decaen en el siglo siguiente, para desaparecer en los siglos XIV y XV.

Otro punto a tener en cuenta es la importante presencia de fundaciones asistenciales particulares, muy en la línea de la impregnación del espíritu religioso en la sociedad feudal y la importancia que se le concede a la caridad como virtud penitencial. Apoyan el interés político, además del religioso, que empujaba a facilitar y a defender con ardor a los reyes cristianos el número de fundaciones reales de hospitales, como medida estratégica dirigida a la repoblación del país.

No obstante, el número importante de fundaciones que observamos durante la época estudiada, carecemos de datos suficientes para determinar la capacidad y la calidad asistencial prestada. Un simple análisis de la situación nos muestra una posible carencia en el siglo XI de plazas asistenciales en el tiempo de mayor afluencia de peregrinos, pues el número de establecimientos era aún pobre, problema que se solventará a lo largo del siglo XIII.

Para finalizar la investigación realizada sobre los distintos elementos terapéuticos y técnicas aplicadas a lo largo del Camino, recogemos a continuación los puntos claves para el desarrollo y conclusión.

- Partimos de la estructura social establecida en dos grupos durante la Edad Media: los privilegiados (bellatores, señores y oratores) y los no privilegiados (laboratores).

- La situación general que protagonizaba el mundo de la medicina: distintos grupos de médicos (clérigos, judíos, militares, musulmanes, de cámara, libres, municipales...).

- La filosofía del momento matizada en distintos aspectos, según el contexto o estamento donde se analizara.

- Las distintas tendencias terapéuticas, según su procedencia (por ejemplo, médico titulado influido por la Escuela de Galeno, como Arnaldo de Vilanova, o los remedios aplicados por Santa Hildegarda como representante de la medicina practicada en los monasterios; por último, nombrar a empíricos más o menos expertos, cirujanos, barberos y curanderos de toda laya, como componentes de la medicina popular).

- En un grupo tan numeroso, encontramos una gran variedad y desproporción en los remedios aplicados, en cuanto a formas y objeto de cura (cuerpo y alma).

El estudio comparativo de los distintos tratamientos para las enfermedades más frecuentes, demuestra esta divergencia.

Los peregrinos sanos medievales tenían cubiertas sus necesidades básicas gracias a la caridad cristiana y a las instituciones públicas que encontraban a lo largo de la Ruta Jacobea.

Para llegar a esta conclusión, hemos tenido que estudiar a la persona que era peregrino desde varios puntos de vista, llegando a determinar que el peregrino prototipo que recorría los caminos en aquella época, y al que nos vamos a referir en nuestro trabajo, era una persona humilde, que emprendía el Camino movido por su religión como penitencia, para la satisfacción de las culpas, por el cumplimiento de alguna promesa o para el alivio de alguna enfermedad y miseria física. Santiago era considerado poseedor de un gran poder curativo.

Las dificultades con las que se encontraban los peregrinos eran muy diversas, desde las debidas a la naturaleza —climatología, orografía, caminos cuyo estado era lamentable...— hasta las humanas, con gran cantidad de pícaros que robaban e, incluso, mataban a los jacobitas, las batallas que se encontraban en su camino... Por estas dificultades, el peregrino acostumbraba a caminar en grupo desde el inicio de su viaje o lo antes que fuera posible.

En la Edad Media, la economía española era principalmente ganadera y agrícola. La mayoría de las gentes eran humildes, los tributos demasiados altos, con lo que la peregrinación podía ser una alternativa a todas estas presiones. Los peregrinos encontraban a lo largo del Camino los medios necesarios para cubrir sus necesidades. En un principio, los monasterios se ofrecían para la asistencia de estas personas, pero con el tiempo y la importancia que llegó a tener, se creó una red de instituciones dedicadas a peregrinos, pobres y enfermos. En los peregrinos veían la figura de Jesucristo.

Se les proporcionaba en estos establecimientos asistencia física:

- comida y bebida. Dependía de las posibilidades con las que contase el centro, los bienes y donaciones. Pero, por lo que hemos podido investigar, la dieta que se les ofrecía no debía ser muy variada. La constante prevaeciente era el pan y el vino, o sidra, según la región en la que se encontraran; podían tener otras variantes o no, según los recursos con los que contase: verdura, carne... La calidad y cantidad de los alimentos también dependían de las posibilidades del establecimiento, de la época del año y de la cantidad de peregrinos.

- lecho donde descansar. Según la salud del peregrino y las ordenanzas de la institución (tipo de centro, importancia y ubicación, época del año) podía variar: si el peregrino era sano, normalmente una o dos; si estaba enfermo, hasta que recobrase la salud o encontrara la muerte.

- vestido y aseo. En muchas instituciones, al hacer el registro de las pertenencias que portaban ante el hospitalero o portero, se les recogían sus ropas para lavarlas o les proporcionaban, si era necesario, sobre todo zapatos. Sus ropas constituían el salvoconducto para la admisión en las instituciones caritativas (sombrero de ala ancha, bordón, capa, vieiras). En cuanto al aseo, tema poco claro y discutido aún en la actualidad por la falta de documentación, los establecimientos contaban con baños y existía la costumbre de lavar los pies del peregrino como símbolo de humildad y recuerdo de la última Cena.

Además, contaban con la asistencia espiritual, tan importante para ellos. En todos los hospitales existía la figura del capellán, que pasaba visita con los médicos, estando al corriente de los males de los enfermos para poder cubrir su necesidad espiritual. Algunos peregrinos fallecían en el centro asistencial; la celebración del funeral contaba con un gran ceremonial. El entierro se realizaba en la capilla o cementerio del centro.

Por la documentación que hemos consultado, no parece que el idioma fuera una dificultad para los peregrinos extranjeros.

Los reyes de aquella época se preocuparon de los peregrinos, así nos lo dan a entender las *Partidas* y fueros. Se creó el derecho internacional protector del peregrino.

Bibliografía.

- González Bueno, Antonio (1994): *El entorno sanitario del Camino de Santiago*. Ediciones Cátedra, S. A. Madrid.
- Vázquez de Praga, Luis; Lacarra, José M.^a; Liria Rius, Juan: *Las peregrinaciones a Santiago de Compostela*. Tomos I, II y III. Gobierno de Navarra.
- Carro Celada, Esteban (1971): *Picaresca, milagrería y malandanzas en la Vía Láctea*. Colección “Los Tres Dados”. Prensa Española. Madrid.
- Campo Jesús, Luis del (1996): *La medicina en el Camino de Santiago*. Diputación Foral de Navarra. Institución Príncipe de Viana. Consejo de Cultura. Pamplona.
- González Vázquez, Marta (1989): *Las mujeres de la Edad Media y en el Camino de Santiago*. Santiago de Compostela. Xunta, Consellería de Presidencia e Administración Pública.
- Jimeno Jurio, José M.^a (1971): *La hospitalidad en el Camino de Santiago*. Colección “Navarra: Temas de Cultura Popular”, vol. 103. Diputación Foral de Navarra. Dirección de Turismo, Bibliotecas y Cultura Popular. Pamplona.
- Granjel, Luis S. (1981): *Historia general de la medicina española*. Vol. 1: “La medicina española antigua y medieval”. Edic. Universidad. Salamanca.
- Cavero Domínguez, Gregoria (1992): *Las cofradías en Astorga durante la Edad Media*. Universidad de León. León.

-
- Aznar, Fernando (1990): *El Camino de Santiago: peregrinos en la Europa Medieval*. Colección “La vida en el pasado”. Anaya. Madrid.
- Mugarza, Juan (1993): *Plantas medicinales de los Caminos de Santiago: Recetario auxiliar usado por los antiguos peregrinos del Camino de Santiago*. Colección “Vida natural”. Librería San Antonio. Bilbao.
- Santiago-Otero, Horacio (1992): *El Camino de Santiago, la hospitalidad monástica y las peregrinación*. Colección “Estudios de la Historia”. Consejería de Cultura y Turismo. Valladolid.
- Serrano Durbá, Agustín (1994): *Higiene y salud pública en el Camino de Santiago*. Dirección Xeral de Promoción do Camiño Santiago. Santiago de Compostela.
- “Pedanio Dioscórides, comentado por Andrés de Laguna”: *Acerca de la materia medicinal y de los venenos mortíferos*. Ediciones Arte y Bibliofila. Madrid, 1984.
- Velo Pensado, Ismael (1996): *La Coruña en el camino de peregrinos a Santiago*. Archivo de la Colegiata. La Coruña.
- Falque, Emma (1994): *Historia compostelana*. Colección “Akal/clásicos latinos medievales”. Torrejón de Ardoz. Madrid.
- Saenz Terreros, M.^a Victoria (1986): *El hospital de peregrinos y la cofradía de Santo Domingo de la Calzada desde su fundación hasta la crisis del Antiguo Régimen*. Gobierno de La Rioja. Instituto de Estudios Riojanos. Logroño.
- Barreda y Ferrer de la Vega, Fernando (1973): *Los hospitales de Puente de San Miguel y de Cobreces en la primitiva ruta jacobea de Cantabria*. Santander.
- Ruíz Capellán, Alberto (1995): *Hospital de peregrinos y pobres de Santo Domingo de la Calzada, siglos XI al XIX, aspectos sanitarios-administrativos*. Consejería de Cultura, Deportes y Juventud. 1.^a ed.
- Meilán, J. L. (1994): *Estudios jurídicos sobre el Camino de Santiago*. Fundación Instituto Gallego de Estudios Autonómicos y Comunitarios. Santiago de Compostela.
- Bango Torviso, Isidro G. (1993): *El Camino de Santiago*. Espasa Calpe. Madrid.
- *Constituciones para el régimen y gobierno del Hospital Real de la ciudad de Santiago, y administración, cuenta y razón de sus bienes y rentas*. 1804.
- *Revista “El Peregrino”*, n.º 60, agosto de 1998.
- Arribas Briones, Pablo (1993): *Pícaros y picaresca en el Camino de Santiago*. Librería Berceo. Burgos.
- Castro Vázquez, Josefina: *El Camino de Santiago (Entre Portomarín y Santiago)*.
- Sánchez Rivera, C. (Diego Muros): *Notas Compostelanas. Historia, tradiciones, leyendas, miscelánea*. Librería y ed. Sucesores de Galí.
- Oursel, Raymond (1987): *Caminantes y caminos. Las rutas hacia Santiago de Compostela*. Ediciones Encuentro.
-

-
- Jacobs, David (1974): *Los constructores de catedrales de la Edad Media*. Colección “Hombres y países”. Ed. Timón Mas, S.A.
- Cowen, David; Helfand, William H.: *Historia de la Farmacia*. Vol.1. Ediciones Doyma.
- Gracia Guillén, Diego: *Historia del medicamento*. Ed. Doyma.
- Sánchez-Albornoz, Claudio: *La España musulmana*. Espasa Calpe.
- Dr. Werner Schreiber; Friedrich Warl Mathys (1987): *Infectio*. Ed. Roche. Basilea Suiza.
- Donahue, M. P.: *Historia de la Enfermería*. Ed. Doyma.
- Schiller, Reinhard (recopilador): *La Farmacia natural de Santa Hildegarda*. “Fórmulas magistrales de la Edad Media”. Biblioteca de Santa Hildegarda. Tiral.
- “Los remedios naturistas de Santa Hildegarda”. *Los secretos curativos de la Edad Media*.
- *Códice Calixtino*.
- Aznar Jallejo, Eduardo: *Viajes y descubrimientos de la Edad Media*.
- *Historia de la Medicina*. Mosby/Doyma.
- Luján, Néstor (1992): *En la cabecera de los protagonistas de la historia*. Ediciones Doyma. Barcelona.
- Taurano, Juan Antonio (1651): *Therapeuti methodo de Galeno en lo que toca a la cirugía*.
- *Tratado de la materia de cirugía*. Compuesto por Iucobo Hollero Stempano.
- “Viajeros españoles de la Edad Media”. Conferencia pronunciada en la Sociedad Geográfica de Madrid el 7 de marzo de 1882 por D. Ángel Lasso de la Vega.
- *Deontología, Derecho, Medicina*. Colegio Oficial de Médicos. Madrid.
- “Ética y medicina en el cristianismo primitivo y en la Edad Media”. Doctor Diego Gracia Guillén.
- *Galeno ilustrado y Avicena explicado y Doctores sevillanos defendidos*. D. Alonso López Cornejo, maestro en artes. Año 16..
- Schipperges (1970): *La medicina árabe en el medievo latino*. Publicaciones de la Real Academia de Bellas Artes y Ciencias Históricas de Toledo.
- Álvarez Sierra, J. (1949): “Los médicos de niños, judíos y árabes”. *Libro de Actas del VII Congreso Nacional de Pediatría*. Editorial Católica Española. Sevilla, pp. 897-904.
- Laín Entralgo, Pedro (1972): *Historia Universal de la Medicina*. “Edad Media”. Tomo III. Salvat Editores, S.A.
- Laín Entralgo, Pedro: “La amistad entre el médico y el enfermo en la Edad Media”. Discurso leído el 7 de junio de 1964 en su recepción pública.
- Archivo Iberoamericano de Historia de la Medicina y la Antropología médica. 1958. *Regimen sanitatis ad indytum regem Aragonum*. “El régimen de la sanidad”. Houreau. Dr. J. A. Paniagua. General Sangengo, 36, Madrid.
-

-
- *Mosis Maimonidae, tractatus sive de cibis vetitis in latinam linguam. Versus notisque illustratus a Marco Wöldire. Hafniae lipsiae apud viduam B. H. C. Paulli. MDCCXXXIV.*
 - *Studia Arnaldiana.* Trabajos en torno a la obra médica de Amau de Vilanova.
 - *Examen de ingenios para las ciencias.* 1668. Juan Huarte de San Juan. 1845. D. Ildefonso Martínez y Fernández.



