

LA TRANSMISIÓN DEL SABER MÉDICO: LA VIDA INFANTIL EN LA EDAD MEDIA A TRAVÉS DE LOS TRATADOS PEDIÁTRICOS Y DE OTRAS FUENTES DE LA ÉPOCA¹

Margarita CABRERA SÁNCHEZ
Universidad de Córdoba

En el presente trabajo vamos a tratar de conocer diversos aspectos de la vida infantil durante la época medieval a través de los datos que proporcionan tanto los tratados médicos conservados como testimonios de otro tipo, entre los que destacan especialmente las representaciones gráficas que datan de esa época. Y, para ello, lo primero que debemos tener en consideración es que el análisis de las circunstancias en las que se desarrollaba la vida de los más pequeños durante los siglos medievales no es tarea fácil, pues, como es sabido, durante esa etapa de la Historia no se prestó demasiada atención a la infancia, hasta el punto de que algunas investigaciones sobre el tema destacan la escasa consideración social de la que gozaban los niños de esa época² y lo poco que se les tenía en cuenta en el mundo de los adultos.³ Fue precisamente ese escaso interés por los primeros años de la vida humana el que llevó a Ph. Ariès, hace ya varias décadas, a afirmar que, en la sociedad medieval, «no había espacio para la infancia».⁴ Aunque en nuestra opinión esa afirmación hay que utilizarla con cierta cautela, podemos decir que los testimonios de diverso tipo que han llegado a nuestros días permiten adivinar la escasa relevancia que durante los siglos medievales e incluso hasta bien entrada la época moderna, tenía la infancia, que era considerada como una mera «época de transición» o como un «pasaje sin importancia».⁵ En cierto modo, es fácil imaginar que esa indiferencia hacia la infancia era una consecuencia directa del comportamiento demográfico de épocas pasadas y de la gran cantidad de seres que fallecían durante los primeros años de su vida y a los que, por tanto, no convenía aferrarse demasiado.⁶ Y

1. Este trabajo forma parte del proyecto de investigación titulado *La difusión de los saberes científicos y técnicos en la Edad Media: literatura técnica en la España medieval* (BHA2002-00739) subvencionado por el Ministerio de Ciencia y Tecnología con la participación de fondos Feder.

2. TUCKER, M. J., «El niño como principio y fin: la infancia en la Inglaterra de los siglos xv y xvi», en MAUSE, LL. DE., (EDT.) *Historia de la Infancia*, Madrid, 1991, p. 257.

3. ANDERSON, M., *Aproximaciones a la historia de la familia occidental*, Madrid, 1988, p. 65.

4. ARIÈS, PH., *El niño y la vida familiar en el Antiguo Régimen*, Madrid, 1987, p. 57.

5. *Ibidem*, pp. 59 y 64.

6. *Ibidem*, p. 65. Pero, en cualquier caso, afirma Ph. Ariès que, paulatinamente, ya bien entrada la época moderna, y a pesar de que la mortalidad infantil continuaba siendo muy elevada, la actitud hacia los más pequeños va a ir cambiando, hasta el punto de que, sobre todo a partir del siglo xviii, comienza a abrirse camino una nueva sensibilidad hacia los niños que se tradujo en lo que él denominó el «descubrimiento de la infancia» (*Ibidem*, pp. 69 y 74).

una prueba evidente de esa fragilidad de la vida infantil la constituyen algunas representaciones que datan del Medievo en las cuales se escenifican las famosas danzas de la muerte, y en las que sus autores no se olvidaron de representar a la muerte acompañando al niño y a su madre.⁷

En cualquier caso, ese escaso interés hacia los más pequeños al que aludíamos hace un momento se pone de manifiesto, en primer lugar, en los tratados médicos centrados en las dolencias y enfermedades infantiles que datan de la Edad Media e incluso de comienzos de la Modernidad. Y es que la mayor parte de ellos son meros fragmentos o capítulos insertados junto a otros tratados dedicados casi siempre a cuestiones relacionadas, sobre todo, con la obstetricia. Y todo ello a pesar de que, como ya hemos señalado, durante el Medievo, y también durante las centurias siguientes, la muerte acechaba de forma particularmente insistente a los más pequeños, que se convertían en seres especialmente frágiles y vulnerables y necesitados, por tanto, de una atención especial.⁸ Tal vez la conciencia de esa especial fragilidad de la vida infantil fuera el motivo de que, ya en las postrimerías del siglo XVI, según se pone de manifiesto en algunos estudios sobre el tema, apareciera un nuevo modelo de obras pediátricas en las que, al parecer, sus autores ya no se limitaron a ofrecer una mera recopilación de la sintomatología que acompañaba a algunas enfermedades infantiles y de los remedios terapéuticos que había que poner en práctica, sino que llevaron a cabo un estudio más sistemático de la niñez y de las enfermedades de los niños.⁹

Pero, ¿fueron realmente muy diferentes esos tratados publicados a partir de esos años de los que se habían editado durante las centurias anteriores? Si tomamos como ejemplo algunas de las obras editadas ya en la transición al siglo XVII, debemos decir, en honor a la verdad, que siguen una línea similar a la de los tratados pediátricos publicados con anterioridad, es decir, que no hay una escisión clara ni con los tratados que se publicaron a lo largo de todo el siglo XVI ni tampoco con los que se editaron durante la Baja Edad Media. Y es que no conviene olvidar que, hasta bien entrada la época moderna, la mayor parte de los textos pediátricos se habían elaborado utilizando como modelo algunas obras que databan de la Antigüedad y en las que sus autores se habían ocupado ya de las enfermedades de los niños,¹⁰ así como otros tratados que vieron la luz

7. Una danza macabra de este tipo es la que acompaña, por ejemplo, a un manuscrito del siglo XV conservado en la Biblioteca Nacional de París. Esa danza aparece reproducida en la obra de ALEXANDRE-BIDON, D.: CLOSSON, M., *L'enfant a l'ombre des cathédrales*, París, 1985, colección de láminas.

8. Esa idea se pone de manifiesto, por ejemplo, en el *Libro de los niños*, que publicó, junto a otros tratados, el médico inglés Thomas Phayre a mediados del siglo XVI. En esa obra, el citado autor señalaba, literalmente, que su propósito había sido «hacer bien a aquellos que más necesidad tienen de ello, es decir, a los niños» (PHAYRE, T., *The Regiment of life, whereunto is added a treatise of the pestilence, with the boke of children*, Londres, 1545. Citado por TUCKER, M. J., *Ob. cit.*, p. 263).

9. LÓPEZ PIÑERO, J. M.; BUJOSA, F., *Los tratados de enfermedades infantiles en la España del Renacimiento*, Valencia, 1982, p. 19. Además, según afirma el profesor Granjel, con la aparición de algunas de esas obras pediátricas, entre las que destaca el *Método y orden de curar las enfermedades de los niños*, realizada por Jerónimo Soriano en el año 1600, la Pediatría se consolidó como saber médico independiente (GRANJEL, L., *Historia de la Pediatría*, Salamanca, 1965, p. 22). Pero, pese a todo, conviene tener presente que la Pediatría como especialidad médica independiente nació en las salas de los hospitales que se crearon a raíz de la Revolución Francesa, aunque sus orígenes se encuentren en esas obras pediátricas publicadas en las centurias anteriores (BALLESTER, R., «Los libros sobre salud y enfermedad de los niños en la España moderna», *De medicorum scientia: seis disertaciones en torno al libro histórico médico, I Simposio sobre el libro histórico médico*, Madrid, 2001, pp. 132 y 137).

10. El estudio más antiguo sobre las enfermedades de los niños es, al parecer, el que realizó Damnastes con anterioridad al siglo II y del que sólo se conserva un fragmento. Sí se ha conservado, en cambio, la *Puericultura* de Sorano de Efeso (siglo II), que es, en realidad, un apéndice pediátrico de su tratado ginecológico. Y también

durante los primeros siglos de la Edad Media¹¹ y, por tanto, muchas veces hay que poner en duda la originalidad de algunos de esos textos centrados en las dolencias infantiles.¹² Y, por otra parte, también hay que hacer notar que, desde el punto de vista interno, esas obras que se editaron a lo largo de toda la época moderna no presentaban diferencias sustanciales con los tratados pediátricos medievales, pues tanto unas como otras centraban su atención, sobre todo, en una mera descripción de la sintomatología que acompañaba a muchas dolencias infantiles.¹³ Eso sí, frente a lo que solía suceder con la mayor parte de los tratados infantiles que vieron la luz durante la Edad Media, algunos de esos textos pediátricos que se difundieron ya durante el siglo xvii empezaron a publicarse de forma independiente. Es decir, dejaron de ser meros añadidos de otras obras centradas, sobre todo, en cuestiones ginecológicas. Y ello evidencia, en cierto modo, el cambio de actitud que paulatinamente se estaba gestando también en torno a los niños a los que, conforme avanzan los siglos de la Modernidad, se les empieza a conceder un mayor peso en la sociedad, todo lo cual se tradujo en una proliferación de auténticas monografías pediátricas,¹⁴ a pesar de que, como hemos señalado, sus contenidos diferían muy poco de los que encontramos en las obras editadas con anterioridad.

Pero, si esos tratados revelan en cierto modo el escaso protagonismo del que gozaban los niños durante el período medieval, los testimonios gráficos no hacen otra cosa que confirmar esta idea. De hecho, es fácil observar que, hasta bien entrada la Modernidad, las escenas en las que aparecían niños fueron poco numerosas y poco diversificadas y se referían casi siempre a miembros infantiles de la Sagrada Familia como el Niño Jesús o la Virgen Niña. Pero, a lo largo del Medievo, no es frecuente encontrar todavía escenas que tuviesen como protagonistas exclusivos a los más pequeños y en las que, por ejemplo, se evocase el aspecto lúdico de la infancia de esa época. Una excepción la constituyen algunas ilustraciones que acompañan a un manuscrito del *Libro de las propiedades de las cosas* de Bartolomé el Inglés, que data del siglo xv y que se conserva en la Biblioteca Nacional de París. En una de esas ilustraciones, el centro de la composición lo ocupa un niño de corta edad jugando al trompo, mientras que en la otra se puede observar, en primer término, a un niño jugando con un caballito

en el siglo II vió la luz otro tratado titulado *Sobre la curación de los niños* de Rufo de Efeso (LÓPEZ PIÑERO, J. M.; BUJOSA, F., *Ob. cit.*, pp. 13 y ss).

11. Al parecer, a finales de la Edad Media, uno de los textos pediátricos que más influencia ejerció fue la traducción latina de la obra del conocido médico islámico Rhazes (*Ibidem*, p. 17). La obra de Rhazes está considerada como la primera obra dedicada específicamente a las enfermedades infantiles (TUCKER, M. J., *Ob. cit.*, p. 263).
12. Según han demostrado algunos estudios que se han ocupado del tema, la obra de Jerónimo Soriano no era original, pues se trataba de un comentario de la parte pediátrica de un tratado fechado casi un siglo antes, en 1513, y realizado por el alemán Eucharius Roesslin, que, a su vez, era una reelaboración de una obra elaborada por Muscio en el siglo VI. El tratado de Roesslin se realizó en 1513 y su título era *Jardín de rosas para embarazadas y comadronas* (LÓPEZ PIÑERO, J. M.; BUJOSA, F., *Ob. cit.*, pp. 14, 18, 23 y 24). Y lo mismo sucede con otra obra editada en 1538 y supuestamente atribuida a Pedro Díaz de Toledo, cuando, en realidad, no es otra cosa que una edición de la célebre obra de Paolo Bagellardo titulada *Manual sobre las enfermedades de los niños* y realizada en 1472 (*Ibidem*, pp. 18 y 23).
13. Así, por ejemplo, la obra de Soriano era, ante todo, una descripción bastante minuciosa y detallada de determinadas enfermedades infantiles, así como de los síntomas que acompañaban a algunas de esas dolencias y de los remedios que se podían utilizar para combatirlas y, en ese sentido, presentaba pocas diferencias con la mayor parte de las obras pediátricas anteriores (SORIANO, J., *Método y orden de curar las enfermedades de los niños*, en *Biblioteca clásica de la Medicina española*, tomo VIII, Madrid, 1929).
14. BALLESTER, R., «Los libros sobre salud y enfermedad de los niños en la España moderna», p. 134.

de madera.¹⁵ Pero, en realidad, habría que esperar al siglo xvii para que los más pequeños empezaran a tener un espacio reservado para ellos y se convirtiesen en los protagonistas indiscutibles de esas representaciones,¹⁶ al mismo tiempo que comenzaron a multiplicarse las escenas centradas en niños pertenecientes a todo el conjunto social.¹⁷

Sin embargo, como ya hemos apuntado, ese tipo de imágenes que giraban en torno a los niños no son demasiado frecuentes todavía durante la época medieval, aunque, en todo caso, no debemos olvidar que, ya desde las post-merías del Medievo, las escenas infantiles habían empezado a ser cada vez más numerosas. Y, aunque la mayor parte de ellas quedaban circunscritas a la iconografía religiosa, constituyen un testimonio de primera mano para conocer numerosos aspectos relativos a la vida infantil: desde las propias circunstancias del nacimiento hasta los cuidados higiénicos, la alimentación o la indumentaria.¹⁸ Y lo mismo podemos decir de muchos de los tratados médicos que vieron la luz durante los siglos medievales que, pese a no ser todavía –salvo algunas excepciones– auténticas monografías pediátricas, sirvieron de modelo para muchas de las obras que se publicaron con posterioridad. Y, en cualquier caso, constituyen una fuente imprescindible para conocer tanto el estado en el que se encontraban los conocimientos científicos de la época –al menos en lo que a medicina infantil se refiere– como muchas otras cuestiones relativas a la vida de los niños durante el período medieval.

I. LOS TRATADOS PEDIÁTRICOS DE FINALES DE LA EDAD MEDIA Y DE COMIENZOS DE LA EDAD MODERNA

A la hora de llevar a cabo este estudio hemos utilizado, sobre todo, la información proporcionada por un conjunto de tratados pediátricos que fueron realizados, desde el punto de vista cronológico, a finales de la Edad Media y a comienzos de la época moderna. Algunos de ellos, sobre todo los que se publicaron a lo largo del siglo xvi, ya habían sido utilizados en algunas investigaciones centradas en la vida infantil durante esa centuria. Es el caso, por ejemplo, de las obras de Damián Carbón,¹⁹ Luis Lobera de Avila²⁰ o Francisco

15. Las dos escenas están reproducidas en ALEXANDRE-BIDON, D.; CLOSSON, M., *Ob. cit.*, colección de láminas. Tampoco es frecuente encontrar, durante el período medieval, retratos infantiles. Sí se conserva, sin embargo, un tríptico encantador realizado ya en los albores del siglo xvi y custodiado en el Museo de Historia del Arte de Viena, en el que aparecen representados los retratos de los tres hijos mayores de Juana la Loca: Leonor, que tenía entonces cuatro años, Carlos, que contaba dos años y medio, e Isabel, que apenas sobrepasaba su primer año de vida.

16. ARIÉS, PH., *Ob. cit.*, p. 74.

17. Recordemos, por ejemplo, los numerosos cuadros del pintor sevillano del siglo xvii Bartolomé Esteban Murillo que tuvieron como protagonistas principales a niños de baja condición social, a los que dibujó jugando a los dados, comiendo, contando dinero, etc. Y, por otra parte, también a partir de esa centuria, los retratos infantiles empezaron a ser cada vez más frecuentes, como pone de manifiesto, por ejemplo, la obra de otro pintor español, Diego Velázquez, que no se olvidó de representar, con la genialidad que le caracterizaba, numerosos retratos infantiles de algunos miembros de la familia real española.

18. ARIÉS, PH., *Ob. cit.*, pp. 61-62.

19. Hemos consultado la edición de esa obra realizada por F. Susarte (CARBÓN, D., *Libro del arte de las comadres o madrinas*, ed. F. Susarte, Alicante, 1995).

20. LOBERA DE AVILA, L., *Libro del régimen de la salud y de la esterilidad de los hombres y mujeres y de las enfermedades de los niños y otras cosas utilísimas*, en *Biblioteca clásica de la Medicina española*, tomo V, Madrid, 1923.

Núñez de Coria,²¹ todas las cuales vieron la luz durante el siglo xvi.²² En cambio, otros testimonios de la literatura pediátrica de fines del Medievo no habían recibido demasiada atención desde el punto de vista de la investigación. Es el caso, por ejemplo de una de las obras del médico francés Bernardo de Gordonio titulada *Tratado de los niños y regimiento del ama*, que fue realizada, según apuntan todos los indicios, a comienzos del siglo xiv,²³ aunque la edición que hemos manejado data del siglo xvii.²⁴ También se ha utilizado, para realizar el presente trabajo, otra obra pediátrica titulada *Manual sobre las enfermedades de los niños (Libellus de aegritudinibus infantium)* cuyo autor fue el italiano Paolo Bagellardo. Fue publicada en el año 1472,²⁵ aunque nosotros hemos hecho uso de una reedición de ese tratado realizada en la primera mitad del siglo xvi. Este último tiene la particularidad de estar dedicado por completo a los niños, es decir, se trata de una obra exenta, que no forma parte de otras obras centradas en cuestiones relacionadas con la obstetricia.²⁶

Todos esos textos que vieron la luz a lo largo del período medieval y durante los albores de la Modernidad constituyen un testimonio excepcional para conocer numerosos aspectos de la vida infantil durante esos siglos, pues entre sus páginas, junto a la información de tipo médico que proporcionan –referida por lo general a las afecciones más comunes durante la infancia– se deslizan varios capítulos dedicados a analizar numerosas cuestiones relativas a los cuidados materiales que se proporcionaban a los más pequeños. En ese sentido, podemos decir que una buena parte de esas obras médico-pediátricas fueron, en realidad, verdaderos manuales de puericultura.

La mayor parte de esos tratados están estructurados, en líneas generales, en dos partes. En la primera de ellas, sus autores dedican uno o varios capítulos a analizar tanto las circunstancias del nacimiento como los cuidados dispensados

-
21. NÚÑEZ DE CORIA, F., *Libro segundo de los casos y enfermedades de los niños recién nacidos*, Zaragoza, 1638.
22. Entre otros autores, se han ocupado de esos tratados: BAU, A., «Los cuidados del recién nacido en España a través de la teoría médica (siglos XIII al XVI)», en GONZÁLEZ DE FAUVE, M.^a E. (COORD.) *Medicina y Sociedad: curar y sanar en la España de los siglos XIII al XVI*, Buenos Aires, 1996, pp. 167-194 y «La realidad del niño enfermo en la España del siglo XVI: problemas y reflexiones», en GONZÁLEZ DE FAUVE, M.^a E., (EDT.) *Ciencia, poder e ideología. El saber y el hacer en la evolución de la medicina española (siglos XIV-XVIII)*, Buenos Aires, 2001, pp. 147-178; HERNÁNDEZ ALCÁNTARA, A., *Estudio histórico de la obra toco-ginecológica y pediátrica de Damián Carbón*, Salamanca, 1957; LÓPEZ PIÑERO, J. M.; BUJOSA, F., *Los tratados de enfermedades infantiles en la España del Renacimiento*, Valencia, 1982; MARTÍNEZ MOLINA, A., *Los cuidados pediátricos al recién nacido según los tratados materno-infantiles del siglo XVI*, Valencia, 1995.
23. GORDONIO, B. DE., *Lilio de Medicina*, ed. J. Cull y B. Dutton, Madison, 1991, p. II. Este tratado, tal y como era frecuente en la época, suele aparecer encuadrado junto a otras obras del autor, la más conocida de las cuales es su *Lilio de Medicina*. La mayor parte de los ejemplares del *Lilio de Medicina* se suelen encuadrar con otros cuatro tratados de Gordonio titulados: *Tablas de los ingenios*, *Regimiento de las Agudas*, *Tratado de los niños y regimiento del ama* y *Las pronósticas*. Según parece, la primera edición impresa del *Lilio de Medicina* se realizó en Sevilla en el año 1495 y la traducción la llevaron a cabo dos traductores de origen aragonés. La segunda edición castellana del *Lilio* se realizó en el año 1513, en una imprenta de Toledo. Por último, la edición más reciente de esa obra es la que se llevó a cabo en Madrid a finales del siglo XVII, en concreto, en 1697 (*Ibidem*, pp. XVII-XVIII).
24. GORDONIO, B., *Tratado de los niños y regimiento del ama*, Madrid, 1697.
25. LÓPEZ PIÑERO, J. M.; BUJOSA, F., *Ob. cit.*, p. 18.
26. Hemos consultado la edición que realizó Pedro Díaz de Toledo en 1538 (BAGELLARDO, P., *Opusculum recensatum de morbis puerorum*, Lyon, 1538). En 1925, K. Sudhoff llevó a cabo un estudio de ese tratado de Bagellardo y de los tratados de B. Metlinger (1473) y de C. Roëlans (1485) en el que aportaba, además, ediciones facsimiles de los incunables. Sin embargo, nos ha resultado imposible acceder a la obra de Sudhoff, que se publicó en Munich bajo el título de *Erstlinge der pädiatrische Literatur. Drei Wiegendrucke über Heilung und Pflege des Kindes*.

al recién nacido (higiene, indumentaria, etc.), así como cuestiones relativas a la dieta del lactante. Sucede así, por ejemplo, con los tratados de Paolo Bagellardo y de Bernardo de Gordonio, pues ambos están precedidos de algunos capítulos que podríamos considerar introductorios, en los que se tratan todas esas cuestiones.²⁷ Y lo mismo ocurre con otras obras realizadas en el siglo XVI, en las que la parte de las mismas dedicada específicamente a las enfermedades de los niños, está precedida por varios capítulos centrados en cuestiones relacionadas con la obstetricia y la ginecología, en los cuales se pasa revista también a los cuidados neonatales. Pero en segundo lugar, como es lógico, todos estos tratados infantiles centran su atención en las molestias y dolencias de los más pequeños, a las que dedican un número considerable de capítulos, de los cuales nos ocuparemos con detalle más adelante.

En la primera parte de este trabajo vamos a analizar, sobre todo, los cuidados físicos dispensados a los niños durante el Medievo. Y, para ello, además de la información que aportan todas esas obras centradas en cuestiones relacionadas con la salud de los más pequeños, también contamos con los datos proporcionados por otros tratados que, aunque no se ocupan realmente de cuestiones médicas, suelen dedicar su atención, en ocasiones incluso a lo largo de varios capítulos, a los niños. Es el caso, por ejemplo, de las obras de Aldobrandino de Siena y de Bartolomé el Inglés, realizadas ambas a mediados del siglo XIII. El primero de ellos fue autor del *Régimen del cuerpo*, tratado que compuso a mediados de esa centuria, concretamente en el año 1256.²⁸ La obra se encuentra dividida en cuatro partes, en las cuales se alude a los cuidados que se debían prestar a las distintas partes del cuerpo, a la dieta e incluso a la propia fisonomía y complejión humanas. En la primera parte de la obra, el autor dedica un capítulo a los cuidados que se debían dispensar a los niños recién nacidos y otro a los cuidados corporales que se debían poner en práctica en el caso de los niños de corta edad y de los jóvenes y adultos. Por su parte, Bartolomé el Inglés escribió, también a mediados del siglo XIII, su obra titulada *Libro de las propiedades de las cosas*. Se encuentra dividida en casi una veintena de libros y se alude a la infancia en varios capítulos incluidos dentro del libro VI, que está dedicado a las edades del hombre. Todos esos capítulos son muy interesantes para conocer las atenciones dispensadas a los niños de esa época, pues en ellos se analizan tanto los primeros cuidados proporcionados tras el nacimiento como cuestiones relativas a la higiene, a la indumentaria o a la alimentación de los pequeños.²⁹

Siguiendo de cerca la propia estructura de esos tratados, vamos a comenzar por referirnos a los primeros cuidados que se proporcionaban tras el nacimiento.

27. La obra de Bagellardo comienza con un capítulo dedicado al cuidado de los niños durante el primer mes de vida, que proporciona una sustanciosa información referida a la higiene, a la indumentaria e incluso a la alimentación infantil. Por su parte, el tratado de Bernardo de Gordonio dedica los tres primeros capítulos a facilitar datos sobre las circunstancias del nacimiento, sobre los cuidados neonatales y sobre la alimentación infantil para ocuparse propiamente, a partir del capítulo cuarto, de las enfermedades de la infancia.

28. Al parecer, lo realizó por encargo de la condesa de Provenza, Beatriz de Saboya (SIENA, A. DE., *Le régime du corps de maître Aldebrandin de Sienne*, ed. L. Landouzy y R. Pepin, París, 1911, p. LII).

29. Hemos manejado una edición de la obra de Bartolomé el Inglés en formato CD-ROM, perteneciente a la colección Admyte: BARTOLOMÉ EL INGLÉS, *Libro de las propiedades de las cosas*, CD-ROM, Madrid, 1994.

II. EL NACIMIENTO. PRIMEROS CUIDADOS DISPENSADOS AL RECIÉN NACIDO

Como es obvio, en todos los tratados consultados se hace referencia a los mismos cuidados neonatales, entre los que destaca, en primer lugar, la escisión del cordón umbilical.³⁰ Tras el corte, algunos autores recomendaban atarlo con una cuerda de lana y colocarle encima unos polvos de bol arménico,³¹ sangre de drago,³² mirra y cominos. Y también destacaban esas obras la utilidad de lavar al recién nacido con salmuera para que la piel se endureciese y estuviese mejor protegida ante las agresiones externas³³ y para ayudar a eliminar la capa viscosa con la que nacen todos los niños.³⁴ Y, por supuesto, no se olvidan de mencionar el primer baño en agua tibia que se debía proporcionar a los recién nacidos.³⁵ Por último, la mayor parte de los autores insisten en el hecho de que la partera debía comprobar que los miembros de la criatura tenían la forma adecuada y, así mismo, debía abrirle y limpiarle los ojos, colocando en los mismos un poco de aceite, limpiarle la nariz,³⁶ así como frotarle el paladar con el dedo untado de miel.³⁷

De todos estos primeros cuidados se encargaban las parteras y comadronas que, como es sabido, asumían, durante la época estudiada, el papel protagonista en todo lo relacionado con la obstetricia. En este sentido, a pesar de que en esas obras de carácter pediátrico se pone de manifiesto ese papel destacado que asumían las mujeres en lo concerniente a los partos y a las atenciones dispensadas al recién nacido, en algunos de esos textos sus autores reseñan, de forma muy clara, las consecuencias nefastas que podía tener, de cara a la salud de los niños, los remedios puestos en práctica por las parteras, cuya preparación y cualificación dejaba mucho que desear en la mayor parte de los casos. Así, por ejemplo, algunos autores afirman que las comadronas, a las que se solía pedir consejo antes que a los médicos, no conocían las causas ni los remedios de muchas de las enfermedades que afectaban a los más pequeños y, como consecuencia de ello, su falta de pericia podía incluso producir la muerte de estos últimos.³⁸ Sin

30. BAGELLARDO, P., *Opusculum recens natum de morbis puerorum*, p. 4; CARBÓN, D., *Ob. cit.*, pp. 94-95.

31. Arcilla ferruginosa rojiza.

32. Resina medicinal obtenida de este árbol.

33. LOBERA DE AVILA, L., *Ob. cit.*, pp. 259 y ss.

34. BARTOLOMÉ EL INGLÉS, *Ob. cit.*, libro VI, capítulo V; CARBÓN, D., *Ob. cit.*, p. 96. Por su parte, Aldobrandino de Siena, quien dedica un capítulo entero de su obra a los cuidados que se debían proporcionar a los recién nacidos, señala que, tras el nacimiento, era conveniente envolver al niño en rosas trituradas mezcladas con sal para proceder, seguidamente, a lavar al pequeño (SIENA, A. DE., *Ob. cit.*, pp. 74-75). Y parecidas recomendaciones se contemplan en la obra de Bartolomé el Inglés, quien también recomienda empañar al niño con rosas mezcladas con sal para posteriormente bañarlo en aceite rosado (BARTOLOMÉ EL INGLÉS, *Ob. cit.*, libro VI, capítulo V).

35. LOBERA DE AVILA, L., *Ob. cit.*, p. 261. Resulta muy interesante, en este sentido, la matización que hace D. Carbón, quien afirma que, en Alemania, para fortalecer a los niños recién nacidos, se lavaba a estos últimos con agua fría (CARBÓN, D., *Ob. cit.*, p. 96).

36. CARBÓN, D., *Ob. cit.*, pp. 97-98; GORDONIO, B., *Tratado de los niños y regimiento del ama*, Madrid, 1697, p. 307.

37. BARTOLOMÉ EL INGLÉS, *Ob. cit.*, libro VI, capítulo V.

38. «Suelen los niños tener diversas enfermedades de las cuales acostumbran morir por culpa de sus padres y madres porque en lugar de pedir consejo al médico lo demandan a la comadre y ella no sabe las causas ni los remedios [...]» (CARBÓN, D., *Ob. cit.*, p. 112). Y en otro pasaje de su obra, en concreto en el capítulo en el que se refiere a la curación de las viruelas, afirmaba que era «necesario tener gran orden y no cometer muchos errores, como hacen las mujeres y personas poco experimentadas» (*Ibidem*, p. 139). Y más adelante afirma: «Muchas enfermedades vienen a los niños para las cuales es menester la presencia del médico o del cirujano [...]» (*Ibidem*, p. 125).

duda, detrás de esa afirmación se vislumbraba ya la nueva tendencia que se estaba abriendo camino durante esta época que reivindicaba la actuación de los profesionales de la medicina –cirujanos sobre todo– en cuestiones relacionadas con la obstetricia y con las enfermedades infantiles, a pesar de que, como es sabido, la figura del cirujano tocólogo tardaría todavía algunas centurias en imponerse.³⁹

Pero, en relación con las circunstancias en las que se desarrollaban los partos y con los cuidados que se proporcionaba a los recién nacidos, constituyen también un testimonio de primera mano las representaciones gráficas que se han conservado. Todas ellas nos conducen a la escenografía en medio de la cual transcurrían los alumbramientos y nos permiten comprobar, una vez más, el protagonismo casi exclusivo de las mujeres, que se encargaban de atender tanto a la madre como al recién nacido. En este sentido, resultan especialmente ilustrativos algunos testimonios gráficos del Medievo en los que se representa el nacimiento de Jesús o de la Virgen. Por ejemplo, son muy conocidos los frescos que decoran una de las capillas de la catedral de Prato y en los que se representan escenas relativas a la vida de la Virgen. Entre esas pinturas, realizadas por Paolo Uccello, destaca una escena dedicada al nacimiento de María y en la que toda una corte de mujeres rodean tanto a la Virgen recién nacida como a Santa Ana, que aparece sentada en el lecho.⁴⁰ En la mayor parte de esas representaciones en las que se recrean escenas de parto adquiere un papel destacado todo lo relacionado con la higiene del recién nacido, hasta el punto de que el baño de este último se convierte, en buena parte de las ocasiones, casi en el protagonista indiscutible de la escena. Sucede así, por ejemplo, con una pintura en la que se representa el nacimiento de la Virgen, que data de 1481 y que se conserva en el museo del castillo de la localidad austríaca de Linz. En ella podemos ver a Santa Ana reposando en el lecho, mientras una sirvienta se encarga de ofrecerle algo de alimento y otra se ocupa de preparar el baño de la recién nacida.⁴¹ Y lo mismo sucede con las imágenes en las que se representan escenas de nacimientos y que suelen ilustrar numerosos manuscritos de la época, en las cuales el baño del recién nacido suele ocupar casi siempre un lugar preeminente.⁴²

39. LEBRUN, F.; BURGUIÈRE, A., «El cura, el príncipe y la familia», en BURGUIÈRE, A., (DIR.) *Historia de la familia*, 2, Madrid, 1988, p. 149. Ya a finales del siglo XIX, J. Cabot se refería todavía a lo frecuente que era, entre la gente de esa época, no seguir las indicaciones de los médicos y, por el contrario, confiar la curación de los niños a personas inexpertas –comadres y vecinas sobre todo– cuyos remedios empeoraban aún más el estado de salud de estos últimos (CABOT Y ROVIRA, J., «Comentarios sobre algunas causas de mortalidad de la infancia. Estudio médico-social», *Acta de la sesión pública inaugural que la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona celebró el 27 de febrero de 1890*, Barcelona, 1890, p. 71. Citado por BORRAS LLOP, J. M.^a, (DIR.) *Historia de la infancia en la España contemporánea 1834-1936*, Madrid, 1996, p. 134).

40. Las pinturas datan, al parecer, de 1436.

41. Se puede ver una excelente reproducción de esta pintura en BOECKMANN, H., *Die Stadt in späten Mittelalter*, Munich, 1986, p. 90. Y en otra pintura que data también de finales del siglo XV y en la que se representa el nacimiento de María, esta última aparece ya vestida y aseada en brazos de su madre, tal y como se desprende del hecho de que, a lo pies del lecho en el que descansa Santa Ana, se representa una pequeña bañera de madera de forma ovalada. Esta pintura se conserva en el museo de la localidad alemana de Ulm y aparece reproducida en *Ibidem*, p. 65.

42. Ver, por ejemplo, las ilustraciones de los manuscritos conservados en la Biblioteca Nacional de París que aparecen recogidas en las obras de LAURENT, S., *Naitre au Moyen Age. De la conception a la naissance: la grossesse et l'accouchement (XIII-XV siècle)*, París, 1989, colección de láminas, y de ALEXANDRE-BIDON, D.; CLOSSON, M., *Ob. cit.*, colección de láminas.

III. LA HIGIENE

Pero esa importancia que al parecer se le daba a la higiene durante los primeros momentos de vida del niño, contrasta con las escasas medidas higiénicas que se tomaban más adelante a medida que el pequeño crecía, pues, como veremos enseguida, la higiene infantil distaba mucho de ser una costumbre cotidiana. Y es que, como es fácil imaginar, las pésimas condiciones higiénicas de la época afectaban también al aseo de los más pequeños. Y todo ello pese a que, al menos de forma teórica, en los tratados médicos se recomendaba lavar a los niños diariamente y se insistía en la importancia que tenía la higiene y la limpieza durante los primeros años de la vida. Pero ignoramos si realmente se llevaban a la práctica las medidas higiénicas prescritas en todas esas obras, aunque podemos suponer que, al igual que sucedía con otras cuestiones relativas al cuidado de los niños, tales consejos posiblemente se seguían más de cerca en el caso de los bebés pertenecientes a la realeza o a la aristocracia. No hay que olvidar que, por una parte, eran los reyes y los aristócratas los que, en mayor medida, solían tener acceso a esos manuales pediátricos y, desde luego, eran los grupos privilegiados los que podían atender mejor la higiene corporal de los pequeños, pues contaban con la ayuda inestimable de las nodrizas y del personal doméstico que se encargaban de todos estos cometidos. Conviene tener presente que, durante esta época, algo tan simple como «tomar un baño» chocaba con un grave inconveniente: el suministro de agua, que fue insuficiente en la mayor parte de los hogares hasta bien entrada la época contemporánea.

En definitiva, no siempre era fácil llevar al terreno de las realizaciones prácticas todos esos consejos tocantes a la higiene a los que se aludía en los tratados. Así, por ejemplo, en el siglo XIII, Aldobrandino de Siena recomendaba lavar a los recién nacidos dos o tres veces diarias.⁴³ Y, tres siglos después, Luis Lobera insistía también en la necesidad de hacerlo «dos o tres veces cada día en invierno con agua caliente y en estío con agua tibia», prestando, además, una atención especial a aquellas partes del cuerpo en las que se concentraba el sudor y la mucosidad.⁴⁴ Además, en otro pasaje de su obra, al enumerar las condiciones que debían reunir las amas de cría, el citado autor señalaba que estas últimas debían prestar especial atención a la higiene de los pequeños, pues, según él, la limpieza beneficiaba a estos últimos tanto como la propia alimentación.⁴⁵ Y parecidas recomendaciones se contemplan en los tratados de Paolo Bagellardo y de Eucharius Roesslin. El primero de esos autores, por ejemplo, en un capítulo de su obra dedicado a los cuidados dispensados a los niños durante su primer mes de vida, insistía en el hecho de que la partera debía lavar al pequeño en agua tibia.⁴⁶ Y Roesslin, en su tratado titulado *El nacimiento del género humano*, que se realizó en el siglo XVI y estaba dedicado a Catalina Howard, la quinta esposa de Enrique VIII de Inglaterra,⁴⁷ recomendaba que las nodrizas debían

43. SIENA, A. DE., *Ob. cit.*, p. 75.

44. LOBERA DE AVILA, L., *Ob. cit.*, p. 263.

45. «[...] que el ama sea limpia y tenga cuidado de lavar y refrescar y poner pañales limpios y secos porque cuasi tanto cría a los niños la limpieza como la leche [...]» (*Ibidem*, pp. 269-270).

46. BAGELLARDO, P., *Ob. cit.*, p. 5.

47. TUCKER, M. J., *Ob. cit.*, p. 263.

lavar a los niños con frecuencia, con agua caliente en invierno y con agua tibia en verano.⁴⁸

En otras ocasiones, son algunos testimonios literarios los que hacen alusión a este tipo de cuestiones. Por ejemplo, en el siglo XIV, el poeta Francesco de Barberino, al referirse a las nodrizas y a los cuidados que éstas debían dispensar a los niños, aludía al hecho de que a estos últimos se les debía lavar después de haber dormido.⁴⁹ Otros testimonios, en cambio, son menos explícitos, aunque también insisten en la necesidad de mantener limpios y aseados a los pequeños. Así, por ejemplo, Bartolomé el Inglés especificaba que las nodrizas debían bañar a los niños con el fin de que en sus cuerpos no se acumulase la suciedad.⁵⁰

Pero de la lectura atenta de todos esos consejos podemos deducir que la mayor parte de ellos iban dirigidos a los niños recién nacidos, como si, una vez superado el período perinatal, la higiene no revistiese demasiada importancia. Así lo hemos podido comprobar al consultar algunas de esas obras, en las que todos esos consejos higiénicos aparecen recogidos en capítulos dedicados exclusivamente a las atenciones que se debían dispensar a los neonatos.⁵¹ Y esa misma idea parecen confirmar una buena parte de las representaciones de la época, en las que el baño infantil parece ser, más que un gesto diario y cotidiano, una especie de rito ligado, más bien, al mismo día del nacimiento. De hecho, hemos observado que la inmensa mayoría de los testimonios gráficos en los que se recrean escenas de la higiene infantil se desarrollan en el escenario del parto, pues en ellas suele aparecer la madre recostada en el lecho y acompañada de una o varias mujeres que la ayudan a asearse o que le ofrecen algo de alimento, mientras al recién nacido se le proporciona su primer baño. Y en todos esos testimonios iconográficos podemos comprobar que, para proporcionar al recién nacido su primer baño, se utilizaban, en la mayor parte de los casos, pequeñas bañeras de madera con forma oval o circular. Algunas de ellas tenían incluso cortinas y posiblemente estaban pensadas para ser utilizadas en lugares poco caldeados y proteger al niño de las corrientes de aire.⁵²

Pero no sabemos si esos elementales cuidados higiénicos se ponían en práctica con los niños de mayor edad, pues las fuentes consultadas sólo de forma ocasional proporcionan algunos datos al respecto. Por ejemplo, en un texto del siglo XVI se aconsejaba que, cuando el niño cumpliera siete meses y hasta que fuese destetado, se le podía lavar, si se quería, dos veces por semana con agua caliente.⁵³ Y parecidas recomendaciones se contienen en otras obras, en las que se especifica que, desde el momento en que cumplían siete años, se debían bañar dos o tres veces a la semana, especialmente después de haber dormido.⁵⁴ Sin

48. ROESSLIN, E., *The byrth of mankynde*, trad. del latín por R. Jonas, 1540, fols. LIII-LVI. Citado por TUCKER, M. J., *Ob. cit.*, p. 271.

49. BARBERINO, F. DE., *Reggimento e costumi di donna*, ed. G. E. Sansone, Roma, 1995, p. 155. La obra de Francesco de Barberino, y en concreto el capítulo trece de la misma, que está dedicado a las nodrizas, resulta muy útil para conocer numerosos aspectos relacionados con el cuidado de los niños pequeños.

50. «[...] afin que en su cuerpo no se crie alguna suciedad, ella lo baña porque sea su carne criada más sana e honestamente» (BARTOLOMÉ EL INGLÉS, *Ob. cit.*, libro VI, capítulo X: De la ama que cria).

51. LOBERA DE AVILA, L., *Ob. cit.*, p. 259; BAGELLARDO, P., *Ob. cit.*, p. 5.

52. ALEXANDRE-BIDON, D.; CLOSSON, M., *Ob. cit.*, p. 84.

53. CUNNINGTON, PH.; LUCAS, C., *Costumes for births, marriages and deaths*, Londres, 1972, p. 31. Citado por TUCKER, M. J., *Ob. cit.*, p. 272.

54. SIENA, A. DE., *Ob. cit.*, p. 80.

embargo, otros textos de la época referidos a los cuidados que debían aplicarse a los niños de sangre real durante los primeros años de su vida, insistían en el hecho de que no se debía bañar con demasiada frecuencia a los pequeños, pues el baño, al parecer, «debilitaba». Pero, en cambio, sí aconsejaban lavarlos todos los días con agua tibia.⁵⁵ Sin embargo, como ya hemos señalado, es posible que muchas de esas medidas higiénicas no se llevaran a cabo, pues es fácil imaginar que, dadas las deficientes condiciones higiénicas de la época y la costumbre de embutir a los niños pequeños en rígidas fajas –tarea en la cual se podían invertir al parecer hasta dos horas–⁵⁶ el aseo infantil no debía de ser un gesto cotidiano. Y, desde luego, son fácilmente deducibles las consecuencias que se podían derivar de esa falta de higiene. Entre ellas destacan, en primer lugar, las enfermedades de la piel que aparecen descritas de forma bastante minuciosa en los tratados médicos y que, en parte, debían de ser el resultado de las escasas atenciones higiénicas que se dispensaban a los pequeños, a los cuales ni se les lavaba con asiduidad ni se les cambiaban los pañales con frecuencia. Y todo ello a pesar de que, según se pone de manifiesto en algunos de esos textos, a las criaturas se les debían cambiar los pañales siempre que éstos estuvieran sucios.⁵⁷ Entre esas afecciones dermatológicas que padecían los niños, algunos autores hacen referencia a lo habitual que era, entre estos últimos, la presencia de úlceras como consecuencia del contacto prolongado con la orina⁵⁸ y de la especial fragilidad y sensibilidad de su piel. Y, por otra parte, imaginamos que la presencia de esas heridas o llagas cutáneas y la ausencia de una limpieza meticulosa traería como resultado, en ocasiones, la existencia de procesos infecciosos cuyas consecuencias, dadas las limitaciones de la época, debían de ser especialmente nefastas de cara a la salud de los pequeños.

IV. LA INDUMENTARIA

En algunas ocasiones, las fuentes que se han conservado hacen alusión a la costumbre de envolver y de enfajar a los niños que, según algunos indicios, databa de la Antigüedad y se iba a prolongar hasta tiempos bastante recientes.⁵⁹ Y a ese hábito de enfajar a los niños hacen alusión, en primer lugar, los tratados pediátricos. Por ejemplo, Bernardo de Gordonio habla de la forma de vestir a los pequeños de la época cuando se refiere a las condiciones que debían reunir

55. ROY, E., «Un régime de santé au xv siècle pour les petits enfants et l'hygiène de Gargantua», *Melanges Emile Picot*, París, 1913. Citado por CONTAMINE, PH., *La vie quotidienne pendant la guerre de Cent Ans. France et Angleterre*, París, 1976, p. 166.

56. CHAPONE, H., *Chapone on the Improvement of the Mind*, Filadelfia, 1830, p. 200. Citado por MAUSE, LL. DE., «La evolución de la infancia», en MAUSE, LL. DE., (EDT.) *Historia de la Infancia*, Madrid, 1991, p. 68.

57. SHAHAR, S., *Childhood in the Middle Ages*, Londres, 1992, p. 84. En el siglo XIII, Bartolomé el Inglés, en un capítulo de su obra dedicado a las amas de cría, decía que estas últimas debían lavar y limpiar al niño cuando este último estuviese sucio (BARTOLOMÉ EL INGLÉS, *Ob. cit.*, libro VI, capítulo X). Y varias centurias después, un texto del siglo XVI señalaba que, hacia los cuatro meses de vida de los pequeños, se les debían cambiar a menudo los pañales, aunque no especificaba nada más (CUNNINGTON, PH.; LUCAS, C., *Costumes for births, marriages and deaths*, p. 31. Citado por TUCKER, M. J., *Ob. cit.*, p. 272). Pero, incluso hasta la época contemporánea, al parecer, era habitual que los pañales sucios se volvieran a utilizar tras haberlos secado, pero sin lavarlos (LEBRUN, F.; BURGUIÈRE, A., «El cura, el príncipe y la familia», en BURGUIÈRE, A., (DIR.) *Historia de la familia*, 2, p. 153).

58. NÚÑEZ DE CORIA, F., *Ob. cit.*, p. 86.

59. MAUSE, LL. DE., *Ob. cit.*, p. 68.

las amas de cría. En concreto, afirmaba que uno de los requisitos que debía tener la nodriza era el de ser una mujer experimentada en «componer el niño» y, como tal, era la encargada de envolverlo en fajas.⁶⁰ Paolo Bagellardo también se refiere a la necesidad de envolver los pies, los brazos y el pecho de los recién nacidos en vendas⁶¹ y Damián Carbón señala que uno de los primeros cuidados que se debían proporcionar a los niños tras su nacimiento era la envoltura en paños de lienzo.⁶² Y sobre esta peculiar forma de vestir a los niños nos informan también las representaciones gráficas que datan del Medievo, en las cuales los pequeños aparecen, literalmente, «embutidos» en apretados vendajes. En este sentido, resulta muy ilustrativa una representación pictórica fechada a finales del siglo xv en la que se representa el nacimiento de la Virgen y en la cual una de las mujeres que componen la escena sostiene en su mano derecha un rollo de venda con el que está envolviendo el cuerpo de la recién nacida.⁶³ También resultan de gran interés, en este sentido, las numerosas imágenes que acompañan la obra de D. Alexandre-Bidon y M. Closson procedentes en su mayor parte de manuscritos conservados en la Biblioteca Nacional de París y en las cuales aparecen numerosos pequeños rodeados de vendas que les proporcionan el aspecto de pequeñas momias.⁶⁴

Según se pone de manifiesto en algunos textos de la época, se justificaba esa costumbre de enfajar a los niños aduciendo que, con esa práctica, se conseguía que crecieran derechos⁶⁵ y, además, se evitaban las torceduras que se podían producir en sus frágiles miembros.⁶⁶ En segundo lugar, parece ser que otra de las razones por las que se enfajaba a los niños era para impedir que se arrastrasen por el suelo como los animales y que gateasen.⁶⁷ En tercer lugar, algunos autores señalan que una de las ventajas que tenía el enfajamiento era, sin duda, la comodidad que ello representaba para los padres, quienes, en cierto modo, «se desentendían» de los pequeños mientras éstos permanecían atados. Al parecer, según han demostrado algunos estudios médicos, los niños enfajados eran muy pasivos, el corazón les latía más despacio, lloraban menos y dormían mucho.⁶⁸ Y tal vez por ello es muy habitual encontrar representaciones de la época en las que los pequeños aparecen metidos dentro de sus cunas y rodeados de vendajes, que, desde luego, limitaban su capacidad de movimiento,⁶⁹ en una época en la que no

60. Todo esto debía hacerlo de la siguiente forma: «[...] que el niño sea bañado y bien formado y untado según conviene y luego el niño sea embuelto en paños limpios y deben estenderle sus brazos por los lados y la faja debe ser larga y sin ninguna arruga y no la deben mucho apretar sino templadamente [...]» (GORDONIO, B. DE., *Tratado de los niños...*, p. 308).

61. BAGELLARDO, P., *Ob. cit.*, pp. 5-6.

62. CARBÓN, D., *Ob. cit.*, p. 98.

63. La pintura procede del Museo Nacional Germánico de Núremberg y está reproducida en BOECKMANN, H., *Ob. cit.*, p. 327.

64. ALEXANDRE-BIDON, D.; CLOSSON, M., *Ob. cit.*, colección de láminas.

65. TUCKER, M. J., *Ob. cit.*, p. 272.

66. Dice Bartolomé el Inglés: «[...] Los miembros del niño son muy tiernos e por esto los deuen atar con faxas e con otras ataduras porque no se tuerçen e guasten [...]» (BARTOLOMÉ EL INGLÉS, *Ob. cit.*, libro VI, capítulo V). Y en otro capítulo de su obra perteneciente también al libro VI, en concreto en el capítulo X, que es el que se refiere a las amas de cría, señala que estas últimas eran las encargadas de atar todos los miembros de los niños «por los tener derechos» (*Ibidem*, libro VI, capítulo X).

67. Además, incluso cuando se liberaba a los pequeños de esas vendas, se les ataba a sillas para impedir que gateasen (MAUSE, L. DE., *Ob. cit.*, pp. 67 y ss).

68. *Ibidem*, p. 68.

69. Ver ALEXANDRE-BIDON, D.; CLOSSON, M., *Ob. cit.*, p. 156 (imagen de la parte superior de esa página).

había nada parecido a las «sillitas» y a los «parques» actuales. En relación con la costumbre de enfajar a los niños, algunos autores han señalado también que, al parecer, y aunque parezca sorprendente, era relativamente frecuente en la época, entre las nodrizas y otros miembros del servicio doméstico, entretenerse con los niños a los que cuidaban practicando el «lanzamiento del niño fajado». De hecho, hay algunos testimonios que se refieren a la muerte de algunos pequeños tras caerse mientras los lanzaban de un lado a otro.⁷⁰ Pero, en cualquier caso, conviene dejar claro que este hábito de enfajar a los pequeños, si bien fue habitual durante la Edad Media, se siguió practicando durante los siglos de la época moderna e incluso hasta la época contemporánea en algunos lugares.⁷¹

Otra cuestión interesante en relación con este tema es conocer hasta qué edad se vestía así a los pequeños de la época, aunque los tratados consultados no aportan apenas datos en este sentido. Sí sabemos, gracias a un texto del siglo XVI, que, durante esa centuria, a los niños se les enfajaba por completo hasta los cuatro meses y, llegado este momento, se les dejaban los brazos libres, pero permanecían con el pecho, el vientre y los pies enfajados durante un año.⁷² Es posible que esa costumbre de envolver en fajas a los pequeños tuviera repercusiones para el propio desarrollo psicomotriz de estos últimos que, probablemente, comenzarían a andar más tarde de lo que lo hacen hoy día. Y es que, como ya hemos señalado, esas envolturas impedían que los pequeños ejercitasen sus extremidades mediante la práctica del gateo, que, como es sabido, capacita especialmente a los niños para comenzar a dar sus primeros pasos.

V. LA ALIMENTACIÓN

En los tratados médicos asume también un papel de primer orden todo lo relacionado con la alimentación infantil y, sobre todo, con la lactancia. Todo ello obedece al hecho de que, durante la época estudiada, la vida de los recién nacidos dependía, ante todo, de la posibilidad de ser alimentados con leche de buena calidad.⁷³ En este sentido, algunas de esas obras destacaban la importancia de primer orden que tenía la calidad de la leche en la alimentación de los pequeños y señalaban que, cuando la leche era de «buena disposición», el

70. MAUSE, LL. DE., *Ob. cit.*, p. 57.

71. *Ibidem*, p. 69. En este sentido, P. Robertson, en su estudio sobre la infancia en Europa en el siglo XIX, señala el curioso dato de que, en Alemania, los niños llevaban esas fajas muy apretadas, hasta el punto de que, en 1877, un periódico señalaba que los pequeños alemanes inspiraban compasión, pues eran seres maniatados y envueltos como momias en interminables vendajes que se les quitaban una o dos veces al día (ROBERTSON, P., «El hogar como nido: la infancia de la clase media en la Europa del siglo XIX», en MAUSE, LL. DE., (EDT.) *Historia de la Infancia*, Madrid, 1991, p. 449). Y dos décadas más tarde, en el caso de España, algunos médicos aconsejaban que se vistiese a los niños con prendas holgadas, de forma que los brazos y las piernas pudieran moverse con libertad (FERNÁNDEZ CUESTA, N., *Instantáneas de higiene*, Toledo, 1899, p. 11. Citado por BORRAS LLOP, J. M.^a, (DIR.) *Ob. cit.*, p. 46). Por otra parte, como es bien conocido, todavía se practica el enfajamiento en algunos lugares del este de Europa (MAUSE, LL. DE., *Ob. cit.*, p. 29).

72. En ese texto no queda claro si permanecían vendados de ese modo durante el primer año de su vida o si, por el contrario, a partir de los cuatro meses, permanecían con los pies, el vientre y el pecho enfajados durante otro año más (TUCKER, M. J., *Ob. cit.*, p. 272).

73. MARTIN McLAUGHLIN, M., «Supervivientes y sustitutos: hijos y padres del siglo IX al siglo XIII», en MAUSE, LL. DE., (EDT.) *Historia de la Infancia*, Madrid, 1991, p. 144.

niño se encontraba en muy buen estado.⁷⁴ Y, para ello, lo ideal era que fuese la propia madre la que alimentase a su hijo. Al menos, es la idea que se desprende de la lectura de los tratados consultados, en los cuales se pone de manifiesto de forma clara que la lactancia ideal era la lactancia materna. Así, por ejemplo, Luis Lobera, siguiendo a Avicena, afirmaba que la leche mejor para el niño era la que le podía proporcionar su madre y que, siempre que fuese posible, ésta debía alimentar a su hijo. Pero si padecía alguna enfermedad o bien no poseía leche suficiente, debía buscar un ama de cría que reuniese toda una serie de condiciones.⁷⁵ Bernardo de Gordonio, por su parte, señalaba que, aunque la enfermedad o la inexistencia de leche eran algunas de las causas por las que algunas madres tenían que contratar los servicios de una nodriza, abundaban también las mujeres que, a pesar de no tener problemas para alimentar a sus hijos, preferían que los alimentase un ama de cría.⁷⁶

Este comportamiento era muy habitual, como es sabido, en el caso de las mujeres nobles, que solían requerir los servicios de amas de leche para alimentar a sus hijos. Estas nodrizas, según se pone de manifiesto en los numerosos estudios que se han realizado sobre el tema, podían alimentar a los pequeños en la casa familiar de estos últimos o llevarse a vivir con ellas a los lactantes durante todo el período que durase la crianza. La primera de esas posibilidades, como es fácil suponer, solía ser un privilegio casi exclusivo de los grupos sociales más adinerados, mientras que la segunda de esas opciones –al parecer mucho más habitual en la época– quedaba al alcance de buena parte del resto del conjunto social.⁷⁷

En cualquier caso, a la hora de escoger un ama de cría, los autores de todos los tratados coinciden en señalar que las nodrizas ideales debían reunir toda una serie de condiciones, referidas tanto a la edad y al aspecto físico de estas últimas como a las cualidades morales, a la calidad de la leche e incluso a su propio régimen alimenticio. Y a todas esas cualidades había que añadir ciertas nociones de puericultura que también debían poner en práctica. Así, por ejemplo, debían saber vestir adecuadamente a los pequeños, facilitarles el sueño y saberlos consolar cuando éstos estuviesen irritados.⁷⁸ Pero, además de la información proporcionada por los tratados, también otros testimonios de la época se refieren a las condiciones que debía reunir la nodriza ideal. Así, por ejemplo, en *Las Partidas* de Alfonso X, concretamente en la partida II, se hace referencia a las condiciones que se requerían para ser amas de leche de los

74. Así lo afirma en su obra Bartolomé el Inglés, quien también señalaba que, si la leche era mala, «el niño adolece e enferma ca él es muelle e tierno e presto cae en falta de su sustancia» (BARTOLOMÉ EL INGLÉS, *Ob. cit.*, libro VI, capítulo V).

75. LOBERA DE AVILA, L., *Ob. cit.*, pp. 264 y ss.

76. «[...] Y dezimos que la leche de su madre es más conviniente al hijo que otra ninguna porque es semejante al engendramiento del gobierno que tuvo dentro de la madre. Más porque las mujeres son delicadas o son muy viciosas o que no quieren trabajar con el niño o que no tienen leche o que es el peçón del pecho muy corto o que es enferma o por otras cosas semejantes no puede la leche ministrar al infante, por donde conviene poner remedio y buscar ama que sea loable» (GORDONIO, B. DE., *Tratado de los niños...*, p. 307).

77. C. Klapisch-Zuber, por ejemplo, ha podido contabilizar que, en Florencia, entre 1300 y 1530, por cada nodriza que realizaba su trabajo en casa del lactante, existían más de cuatro que se llevaban a los pequeños a su propia casa para criarlos allí (KLAPISCH-ZUBER, C., *Women, family and ritual in Renaissance Italy*, Chicago, 1985, p. 135).

78. GORDONIO, B. DE., *Tratado de los niños...*, p. 308.

infantes. Y, entre esas condiciones, se insistía en el hecho de que estas últimas debían ser sanas, hermosas, de buen linaje y de buenas costumbres.⁷⁹

Pero, fuese la propia madre del lactante o la nodriza la que se encargase de alimentarlo, llegados a este punto nos podemos preguntar por la duración del período de lactancia durante la época que estamos estudiando. Todos los testimonios que hacen referencia a esta cuestión permiten suponer que los niños solían tomar el pecho durante un período de tiempo que solía rondar, en líneas generales, los dos años. Así, por ejemplo, Aldobrandino de Siena afirmaba que el período de lactancia se prolongaba hasta los dos años⁸⁰ y Luis Lobera, siguiendo los consejos de Avicena, especificaba que los niños debían mamar durante ese mismo espacio de tiempo.⁸¹ La misma idea aparece consignada en la obra de Francesco de Barberino.⁸² Por su parte, Paolo Bagellardo señalaba que el período de lactancia se podía dilatar hasta los dos años o hasta los dos años y medio, según la fortaleza y la resistencia física del lactante.⁸³ En ocasiones, la información que proporcionan los tratados en relación con la duración de la lactancia la hemos podido contrastar con los datos que se pueden extraer de los contratos de lactancia que se han conservado. La mayor parte de ellos permiten comprobar que lo más habitual, durante el siglo xv, era que los pequeños mamasen por un período de tiempo que oscilaba entre los 18 y los 24 meses.⁸⁴

Sin embargo, durante la época medieval, ese período de lactancia era, al parecer, algo más breve en el caso de las niñas. Así, algunos datos ponen de manifiesto que, por ejemplo, entre las familias campesinas del sur de Francia, en el siglo ix, las niñas eran alimentadas durante un año, mientras que los niños lo hacían durante dos años.⁸⁵ Y a mediados del siglo xiv, un ordenamiento otorgado en la Cortes de Valladolid establecía que el ama de cría debía amamantar a las niñas durante dos años y a los niños durante tres.⁸⁶ Y, durante esa misma centuria, Bernardo de Gordonio afirmaba que los niños debían mamar durante

79. Esas condiciones aparecen recogidas en la ley III, titulada: En qué manera deuen ser guardados los hijos de los reyes. El texto afirma textualmente que las amas debían ser: «[...] sanas e bien acostumbradas e sanas e fermosas e de buen linaje e de buenas costumbres e señaladamente que no sean muy sañudas. Ca si ouieren abundança de leche e fueren bien complidas e sanas, crian los niños sanos e rezios. E si fueren fermosas e apuestas, amarlas han más los criados e auran mayor plazer quando las vieren e dexarlos han mejor criar. E si non fueren sañudas, criarlos han más amorosamente e con mansebumbre (*sic*) que es cosa que han mucho menester los niños para crecer ayna. Ca de los sosaños e de las feridas podrian los niños tomar espanto porque valdrían menos e rescibirían ende enfermedades o muerte [...]» (*Las Siete Partidas*, partidas I-II, ed. facsímil, Madrid, 1974, p. 17).

80. ALDOBRANDINO DE SIENA., *Ob. cit.*, p. 78.

81. LOBERA DE AVILA, L., *Ob. cit.*, p. 275.

82. BARBERINO, F. DE., *Ob. cit.*, p. 160.

83. BAGELLARDO, P., *Ob. cit.*, p. 10.

84. Así lo ha constatado M.^a C. García Herrero en el caso de Zaragoza (GARCÍA HERRERO, M.^a C., *Las mujeres en Zaragoza durante el siglo XV*, vol. I, Zaragoza, 1990, p. 80). En el caso de Córdoba, también se han conservado algunos contratos de lactancia pertenecientes al siglo XV, aunque en algunos de ellos sólo se especifica que la nodriza en cuestión alimentaría al pequeño hasta que este último se pudiera alimentar bien sin ama (Archivo Histórico Provincial de Córdoba, Sección Protocolos Notariales, (Archivo Histórico Provincial de Córdoba, Sección Protocolos Notariales, 14-25(27), fol. 9r. 1492.03.06). Otras veces, la duración del período de amamantamiento se dejaba a la elección del padre de la criatura (Archivo Histórico Provincial de Córdoba, Sección Protocolos Notariales, 14-20(22), fol. 23v. 1487.10.17).

85. MARTIN McLAUGHLIN, M., *Ob. cit.*, p. 148.

86. «[...] Et que críe el varón ffasta que aya hedat de tres annos et esto ssea porque acaesçe que muchas criaturas des que conosçen una ama non quieren mamar a otra. Otrossí que críen la muger ffasta que aya hedat de dos annos [...]» (*Cortes de los antiguos reinos de León y Castilla*, tomo II, Madrid, 1863, pp. 81-82).

medio año más que las niñas porque, según afirmaba textualmente, «a la muger no le conviene ser rezia assí como al hombre».⁸⁷ Es posible que ese período de lactancia más prolongado en el caso de los varones fuera una consecuencia más de la importancia que se concedía, en la época, a la masculinidad y a la necesidad de «asegurar», con esa lactancia más prolongada, la supervivencia de los hijos varones. En este sentido, y relacionado con lo anterior, tenemos constancia de que, en ocasiones, el sexo de los lactantes de una misma familia también se tenía en cuenta a la hora de decidir la crianza de estos últimos dentro o fuera de casa. Al parecer, era frecuente que los varones se criasen en la casa familiar, bajo los cuidados de una nodriza y de la mirada atenta de sus padres, y que las niñas, por el contrario, fuesen criadas fuera del hogar, en casa del ama de cría. Y todo ello revelaba de forma clara las preferencias que, al menos en relación con la lactancia, se otorgaban a los hijos varones, pues la nodriza «a domicilio» era un lujo que reclamaba un sueldo más elevado que el que percibían las nodrizas que residían fuera de la casa familiar del lactante.⁸⁸

En lo referente a la frecuencia de las tomas, algunos de los tratados consultados señalan que lo ideal era dar de mamar a los pequeños dos o tres veces al día. Es lo que sugieren, por ejemplo, Aldobrandino de Siena⁸⁹ y Bernardo de Gordonio.⁹⁰ Pero, como es fácil intuir, esas recomendaciones no se llevarían siempre a la práctica. Es posible que tales consejos se aplicasen puntualmente en el caso de los bebés pertenecientes a familias nobles, los cuales tenían asignada una nodriza que se encargaba exclusivamente de ellos y cuyo trabajo era seguido muy de cerca por los padres del lactante. Pero, desde luego, podemos imaginar que las cosas serían muy diferentes en el caso de aquellos niños que se criaban lejos de su hogar y lejos de sus padres o de aquellos que eran acogidos en hospicios donde los cuidados que recibían –tanto alimenticios como higiénicos– debían de ser mucho menos adecuados en la mayor parte de los casos.⁹¹

Pero, además de la leche materna o de la proporcionada por la nodriza, los niños de la época eran alimentados con leche de animales. Algunos testimonios insisten en la necesidad de emplear, sobre todo, la leche de oveja.⁹² Y para ello se utilizaban los «cuernos de amamantar», que eran, por así decirlo, los biberones de la época. Se trataba, como su propio nombre indica, de cuernos pulimentados a los que se les practicaba un pequeño orificio en la parte más aguda, a la cual se sujetaban dos trocitos de pergamino por los que el lactante succionaba.⁹³ En ocasiones, los testimonios iconográficos nos muestran algunos de estos peculiares biberones. Así, por ejemplo, en una ilustración contenida

87. GORDONIO, B. DE., *Tratado de los niños...*, p. 308.

88. KLAPISCH-ZUBER, C., *Women, family and ritual...*, pp. 139 y 136.

89. ALDOBRANDINO DE SIENA., *Ob. cit.*, p. 76.

90. GORDONIO, B. DE., *Tratado de los niños...*, p. 308.

91. Un dato revelador de todo ello son los elevados índices de mortalidad infantil que se registraban en esos centros. Así, por ejemplo, en 1410, según ha podido comprobar P. Iradiel, de los 16 niños encomendados a 20 nodrizas en el hospital de la Reina de Valencia, 10 murieron durante los primeros meses de la lactancia (IRADIEL, P., «Familia y función económica de la mujer en actividades no agrarias», *La condición de la mujer en la Edad Media*, Madrid, 1986, p. 247).

92. Según apunta Barberino, la leche de oveja era preferible a la de cabra, perra, cerda o vaca (BARBERINO, F. DE., *Ob. cit.*, p. 162).

93. Desde tiempos muy remotos, los pequeños se alimentaban con leche de animales, para lo cual se utilizaban biberones realizados con materiales diversos (GARCÍA HERRERO, M.^a C., *Ob. cit.*, vol. I, p. 77). Al parecer, la primera mención de un «cuerno de mamar», durante la época medieval, data del siglo IX y aparece mencio-

en un manuscrito del siglo xv conservado en la Biblioteca Nacional de París, aparece representada una mujer en estado de gestación sosteniendo un cuerno de este tipo.⁹⁴

Por otra parte, otro aspecto que es necesario considerar a la hora de hablar de la lactancia es que, en las fuentes consultadas, se insiste en el hecho de que a los niños de ambos sexos no se les debía destetar durante la estación estival⁹⁵ ni tampoco hacerlo de forma repentina, sino poco a poco, dándole de mamar cada día menos veces.⁹⁶ Se trataba, en cualquier caso, de evitar que los pequeños, al no adaptarse al nuevo régimen alimenticio, padeciesen las típicas dolencias gastrointestinales, cuyas consecuencias, como ya veremos con detalle más adelante, podían ser especialmente nefastas para su salud, especialmente durante los meses de verano.

Pero, en cualquier caso, llegaba un momento en el que era conveniente completar la alimentación del lactante con alimentos sólidos. Algunos de esos tratados especificaban que, cuando empezaban a salir los dientes delanteros, convenía comenzar a dar a los niños «vianda más rezia y más dura que la leche».⁹⁷ A partir de entonces, el ama debía dar al pequeño pan mascado o mojado en leche, en caldo de carne o en agua con un poco de vino o miel, además de carne mantecosa, de forma que el niño se fuese acostumbrando, poco a poco, a la alimentación sólida.⁹⁸

Por otra parte, relacionado con este tema, y especialmente con la salida de los primeros dientes, podemos aludir a la utilización, durante esta época, de algo parecido a los chupetes o a los mordedores actuales. De su utilización no hay constancia en los tratados médicos, aunque sí conocemos la existencia de tales objetos infantiles gracias a algunas representaciones en las que aparecen niños llevando en las manos un objeto de este tipo. Es el caso de un retrato alemán de comienzos del siglo xvi, en el que el niño protagonista lleva en sus manos un chupón o un mordedor.⁹⁹

VI. LAS DOLENCIAS INFANTILES

Como ya indicamos con anterioridad, cuando hicimos alusión a la estructura de los tratados pediátricos, la información relativa a los cuidados infantiles

nado en un relato sobre la vida de San Lingder de Frisia. Pero, como es sabido, la lactancia artificial no se generalizó hasta el siglo xix (*Ibidem*, p. 77, nota n.º 26).

94. La ilustración aparece recogida en ALEXANDRE-BIDON, D.; CLOSSON, M., *Ob. cit.*, p. 145.

95. Dice B. de Gordonio que, si el final del período de lactancia coincidía con el verano, el lactante debía mamar durante todo el verano (GORDONIO, B. DE., *Tratado de los niños...*, p. 308). Por su parte, L. Lobera afirmaba que los niños no se debían destetar en tiempo cálido para que no se debilitasen y perdiesen las ganas de comer (LOBERA DE AVILA, L., *Ob. cit.*, p. 276). Todavía a finales del siglo xix, los puericultores también desaconsejaban destetar a los niños en verano (BORRAS LLOP, J. M.ª, (DIR.) *Ob. cit.*, p. 133).

96. LOBERA DE AVILA, L., *Ob. cit.*, p. 276.

97. GORDONIO, B. DE., *Tratado de los niños...*, p. 309.

98. *Ibidem*. Y Damián Carbón también señala que, cuando empezaban a salir los dientes delanteros, a los pequeños se les podía dar leche, yema de huevo, miga de pan cocida con agua y aceite claro una o dos veces al día (CARBÓN, D., *Ob. cit.*, pp. 110-111).

99. El retrato está fechado en 1516 y se conserva en el Instituto de arte de la ciudad de Frankfurt. Una reproducción del mismo puede verse en BOOCKMANN, H., *Ob. cit.*, p. 332. Todavía en el siglo xx, al menos en nuestro país, se utilizaban estos «chupones» o «muñecas», que, al parecer, eran objetos de trapo rellenos de pan (BORRAS LLOP, J. M.ª, (DIR.) *Ob. cit.*, p. 155).

que proporcionan esas obras se completa con un buen número de capítulos en los cuales se analizan las distintas enfermedades y dolencias que aquejaban a los más pequeños. En la mayor parte de las obras consultadas, el número de capítulos dedicados a describir todas esas afecciones infantiles sobrepasa la veintena y todos ellos se insertan en la segunda parte de esos tratados, después de algunos capítulos en los que, a modo de introducción, se enumeraban los cuidados neonatales.

Lo primero que llama la atención es que en todos esos capítulos se mezclan de forma un tanto desordenada lo que realmente son enfermedades más o menos graves con la sintomatología que acompañaba a estas últimas, con algunos procesos fisiológicos naturales –es el caso de la dentición, por ejemplo– con otras circunstancias relativas a la vida infantil –el insomnio– o incluso con cuestiones relativas a la educación de los niños de la época.¹⁰⁰ Pero, sobre todo, conviene dejar claro que, tal y como continuó siendo habitual en la literatura pediátrica hasta que ya en la época contemporánea se llevaron a cabo importantes avances en el campo de la medicina, esas obras no eran otra cosa que una mera sucesión de capítulos destinados a describir los síntomas que acompañaban a muchas de las enfermedades infantiles. Y, de hecho, sólo en contadas ocasiones, entre los capítulos centrados en esa sintomatología, se insertaban otros dedicados específicamente a describir patologías propias de la infancia.

En cualquier caso, el análisis detallado y minucioso que se hace en esos textos de los distintos síntomas permite deducir fácilmente cuáles eran las enfermedades que se cernían sobre los pequeños de la época y que amenazaban de manera especial su salud. Y, en ese sentido, la lectura de esas obras nos puede ayudar, en cierto modo, a analizar ciertos aspectos relativos a la vida de los niños de épocas pasadas, como, por ejemplo, la mortalidad infantil. En realidad, hay que señalar que, como es sabido, estudiar un tema como éste referido al período medieval no es tarea fácil, pues, salvo excepciones, no existen fuentes apropiadas que nos permitan analizar la mortalidad durante los primeros años de la vida, al menos desde el punto de vista cuantitativo. La casi total inexistencia de registros parroquiales durante esa época de la Historia¹⁰¹ dificulta de manera especial el conocimiento de la mortalidad durante la infancia y, por ello, nos vemos obligados a utilizar otro tipo de testimonios que ponen de manifiesto la fragilidad del niño medieval y los elevados índices de mortalidad infantil que se debieron de alcanzar durante ese período. De hecho, los datos referidos a algunos hospicios mencionan una mortalidad muy alta –del orden del 40%– entre los niños que estaban allí acogidos. Por ejemplo, R. C. Trexler, usando la documentación referente al Hospicio de los Inocentes de Florencia en el período comprendido entre 1445 y 1451, obtiene una tasa de mortalidad

100. Ver, por ejemplo, el capítulo «De la educación y buen regimiento del niño cuando más crecido fuere» de D. Carbón (CARBÓN, D., *Ob. cit.*, pp. 152 y ss) o el último capítulo de la obra de B. de Gordonio (GORDONIO, B. DE., *Tratado de los niños...*, pp. 311 y ss).

101. Los registros parroquiales, que por regla general empiezan a ser habituales ya en la época moderna, nos ayudan a conocer el comportamiento demográfico de la población, pese a las limitaciones que presentan también ese tipo de fuentes. Así, por ejemplo, los registros bautismales proporcionan, en cierto modo, una información incompleta, pues en ellos no aparecen consignados los niños que fallecieron antes de ser bautizados.

infantil del 40,3%.¹⁰² En un primer momento, esa cifra tal vez nos pueda parecer demasiado elevada para aplicarla al conjunto de la población infantil del Medievo, dado que se trata de la tasa de mortalidad de niños abandonados que, probablemente, llegaban a esos centros asistenciales en malas condiciones físicas. Pero, basta comparar la cifra con algunos índices de mortalidad infantil que se alcanzaron durante la época contemporánea, a finales del siglo XIX¹⁰³ o incluso en las primeras décadas del siglo XX,¹⁰⁴ para darnos cuenta de que una tasa de mortalidad infantil semejante tal vez no esté demasiado alejada de la realidad.¹⁰⁵ En otras ocasiones, son las crónicas familiares las que nos ayudan a conocer el ritmo de los nacimientos y de las defunciones de algunas familias de la época y ese tipo de testimonios revela de forma muy clara que, en numerosas ocasiones, dentro de un mismo grupo familiar, no eran muchos los vástagos que llegaban a alcanzar la edad adulta.¹⁰⁶ De hecho, poder cumplir el primer año de vida representaba para el niño de épocas pasadas, en palabras de F. Lebrun, «una gran victoria sobre la muerte».¹⁰⁷

Pero junto a todos esos indicios, que permiten adivinar unas cifras de mortalidad infantil ciertamente abultadas, los textos médicos de la época constituyen, sin duda, un testimonio de primera mano para analizar la mortalidad de los más pequeños desde el punto de vista cualitativo. Y es que entre sus páginas, detrás de esa minuciosa –y a veces incluso monótona– descripción de síntomas, se escondían todas aquellas enfermedades que amenazaban de manera especial a la población infantil y que, desde luego, contribuyen a explicar las elevadas cifras de mortalidad a las que hemos aludido anteriormente. No cabe duda de que muchas de las dolencias que aparecen descritas en los tratados, pese a que hoy en día nos puedan parecer insignificantes, debieron de tener su importancia en una época en la que, dado el desconocimiento existente en todo lo relacionado con la naturaleza de las enfermedades infecciosas y con los remedios que había que poner en práctica para vencerlas, cualquier afección, por leve que

102. TREXLER, R. C., *Synodal law in Florence and Fiesole, 1306-1518*, 1971, p. 275. Citado por KLAPISCH-ZUBER, C., *Women, family and ritual...*, p. 151.

103. Así, por ejemplo, los trabajos realizados por R. S. Rowntree sobre la ciudad de York ponen de manifiesto que, en 1898, la mortalidad infantil entre los sectores menos favorecidos económicamente era del 247 por mil (ROWNTREE, R. S., *Poverty: a study of town life*, Londres, 1901, pp. 112, 117 y 206. Citado por WRIGLEY, E. A., *Historia y población. Introducción a la demografía histórica*, Barcelona, 1985, pp. 172-173). Por otra parte, otros estudios revelan que, en Madrid, entre 1880 y 1884, la mortalidad durante el primer año de vida era del 294 por mil y una década más tarde, entre los años 1896 y 1900, la mortalidad de los niños durante el primer año de su vida era del 246 por mil (BORRAS LLOP, J. M.^a, (DIR.) *Ob. cit.*, p. 119).

104. En un trabajo inédito que realicé hace algunos años sobre la mortalidad en Pozoblanco (Córdoba) a finales del siglo XIX y a comienzos del siglo XX, utilizando los datos del registro civil, pude comprobar que, en torno a 1900, la mortalidad durante el primer año de vida era del 30%.

105. También me han resultado de gran utilidad, a la hora de analizar los elevados índices de mortalidad infantil que se alcanzaron durante las centurias pasadas, los datos inéditos que me ha proporcionado Adolfo Hamer y que se refieren a la mortalidad durante la infancia en la localidad cordobesa de la Carlota a finales del siglo XVIII y a comienzos del siglo XIX.

106. Por ejemplo, el libro de la familia italiana Corsini proporciona numerosos datos referidos a la mortalidad de los niños de ese grupo familiar a lo largo de varias generaciones. Gracias a esa obra sabemos que, durante la segunda mitad del siglo XIV, un miembro de esa familia y su esposa engendraron 20 hijos, de los cuales, sólo 5 llegaron a la edad adulta. Y ya a mediados de la centuria siguiente, otro integrante de ese mismo linaje tuvo 17 hijos, de los cuales, alcanzaron la edad adulta 11 (PETRUCCI, A., *Il libro di ricordanze dei Corsini (1362-1457)*, Roma, 1965. Citado por HEERS, J., *El clan familiar en la Edad Media*, Barcelona, 1978, p. 78).

107. LEBRUN, F., *Les hommes et la mort en Anjou aux XVIIe et XVIIIe siècles*, París, 1971, p. 424. Citado por WIRTH MARWICK, E., «Naturaleza y educación: pautas y tendencias de la crianza de los niños en la Francia del siglo XVII», en MAUSE, LL. DE., (EDT.) *Historia de la Infancia*, Madrid, 1991, p. 318.

fuese, podía acabar –y de hecho acababa– con la vida de los niños.¹⁰⁸ Y precisamente para tratar de hacer frente a la muerte, que se cebaba de manera especial con los más pequeños, se utilizaban ciertos amuletos, que se consideraban esenciales para alejar los peligros que amenazaban a los niños,¹⁰⁹ y se ponían en práctica algunos remedios de carácter supersticioso con el fin de conseguir la curación de determinadas dolencias infantiles. Así, por ejemplo, era habitual colgar al cuello de los niños fragmentos de coral o de azabache para prevenirlos del mal de ojo, dientes de lobo o de perra, que tenían una función protectora, o una bolsita con raíz de verbena que, según se creía, evitaba peligros tan dispares como las anginas y las mordeduras de serpiente.¹¹⁰

Y el uso de algunos de estos amuletos, y en concreto el uso del coral, también está atestiguado, en muchas ocasiones, en la iconografía de la época, en la que es muy frecuente contemplar imágenes de niños con algunas piezas de corales. Es el caso, por ejemplo, de la Virgen con el niño realizada por Luca di Tommé que data del siglo xiv y se conserva en el museo de Lucca. En esa representación, el niño lleva anudada a su cuello una cruz y una pieza de coral.¹¹¹ Y en un retrato infantil de comienzos del siglo xvi, al que ya hicimos referencia con anterioridad, el pequeño aparece representado con una cadena de corales.¹¹² En otras ocasiones, el carácter supersticioso de los remedios terapéuticos que se utilizaban se pone de manifiesto en el hecho de que, con frecuencia, los autores de esos tratados recomendaban la recolección en unas fechas determinadas de muchas de las sustancias vegetales utilizadas, como si de ello dependiese la eficacia de todos esos preparados. Por ejemplo, en algunas obras se señalaba la importancia que tenía, a la hora de tratar la epilepsia, la utilización de raíces de plantas que se hubiesen extraído durante la luna menguante.¹¹³

108. Como es bien conocido, sería necesario esperar a la época contemporánea, y en concreto a los últimos años del siglo xix, para que los avances científicos permitiesen conocer los mecanismos de transmisión de las enfermedades infecciosas, todo lo cual hizo posible disminuir, de forma paulatina, los índices de mortalidad infantil. Ver sobre este tema, entre otros trabajos: WRIGLEY, E. A., *Historia y población. Introducción a la demografía histórica*, pp. 170 y ss; PÉREZ MOREDA, V., *La crisis de mortalidad en la España interior (siglos xvi-xix)*, Madrid, 1980, pp. 66-67.

109. MAUSE, LL. DE., *Ob. cit.*, p. 55.

110. BAU, A., «Los cuidados del recién nacido en España a través de la teoría médica (siglos xiii al xvi)», pp. 180-181 y p. 176, nota n.º 63. Y también en algunos de los tratados pediátricos consultados se hace alusión a la utilización, para evitar el mal de ojo, de ciertos objetos utilizados como amuletos. Algunos autores señalan que resultaba útil colgar ámbar o un objeto en forma de mano en el cuello de los niños (NÚÑEZ DE CORIA, F., *Ob. cit.*, p. 91).

111. Un detalle de esa imagen puede verse en ALEXANDRE-BIDON, D.; CLOSSON, M., *Ob. cit.*, colección de láminas. Y en la *Madona de Sentgallia* de Piero della Francesca fechada en 1470 y conservada en la Galería Nacional de las Marcas de Urbino, el niño lleva colgada al cuello una cadena con corales. La imagen está reproducida en TRIADÓ TUR, J. R., (COORD.) *La eclosión del Renacimiento, Historia del Arte*, volumen 5, Madrid, 1992, p. 172.

112. El retrato procede del Instituto de arte de la ciudad de Frankfurt. La reproducción puede verse en BOOCKMANN, H., *Ob. cit.*, p. 332. Ya en la época moderna, en el siglo xvii, en numerosos retratos infantiles, sus protagonistas llevan en las manos o colgados al cuello, fragmentos de coral y pequeñas campanitas, pues, al parecer, ambos eran símbolos de buena suerte (CUNNINGTON, PH.; BUCK, A., *Children's costume in England from the Fourteenth to the end of the Nineteenth century*, Londres, 1965, p. 36). De hecho, en esta obra se recogen numerosos retratos de niños del siglo xvii que llevan en sus manos sonajeros con campanitas y corales (*Ibidem*, p. 69 y lámina de la izquierda de la p. 71), pequeños fragmentos de coral (*Ibidem*, p. 66, p. 71 y p. 95) o colgantes con campanitas y corales (*Ibidem*, p. 70). Y tampoco se olvidó de representar estos objetos, en sus entrañables retratos infantiles, Diego Velázquez. Así, por ejemplo, en el retrato que realizó en 1659 al príncipe Felipe Próspero, que se conserva en el Museo de Historia del Arte de Viena, el niño lleva colgados en el vestido ciertos amuletos como una higa, una pezuña, un cascabel y una campanita.

113. LOBERA DE AVILA, L., *Ob. cit.*, pp. 281-282.

Pero en todos esos textos médicos, tras la descripción que se hace de las distintas afecciones infantiles, se incluye también una información minuciosa y detallada acerca de los remedios que se podían poner en práctica para aliviar esos síntomas y molestias que acompañaban a las dolencias infantiles. Y, tal y como había sido frecuente en la medicina tradicional desde tiempo inmemorial, entre esos remedios asumían un papel de primer orden los productos de origen vegetal, algunos de los cuales tal vez tenían efectos curativos o, al menos, podían producir ciertos efectos beneficiosos sobre la sintomatología. En otras ocasiones, las recetas que se mencionan en esas obras pediátricas incluyen entre sus ingredientes sustancias de origen animal.

Pero, ¿cuáles eran las enfermedades más comunes entre los pequeños? En primer lugar, tenemos que referirnos a las enfermedades gastrointestinales a cuyos síntomas dedican los autores de esas obras pediátricas un número considerable de capítulos, muy superior, en la mayor parte de las ocasiones, a los capítulos centrados en otras dolencias. Y ello obedece, sin duda, como veremos con detalle más adelante, a la especial incidencia que tenían, de cara a la salud de los pequeños, algunas molestias de tipo intestinal en una época en la que la inexistencia de condiciones higiénicas favorecía especialmente la propagación de infecciones por vía digestiva. Una vez más debe subrayarse que, en las obras consultadas, no se alude propiamente a este tipo de enfermedades, sino, más bien, a algunos de los síntomas que solían acompañarlas. Entre esas molestias destaca, en primer lugar, el estreñimiento o la «constipación del vientre», que es como también se le suele denominar en algunos de los tratados consultados. Para solucionar este problema, esas obras hacen referencia, sobre todo, a la utilización de supositorios o mechas fabricados con miel dura y mojados en aceite¹¹⁴ o con raíz de berza.¹¹⁵

En segundo lugar, otra de las dolencias gastrointestinales a las que se alude en los tratados son los «rugidos en el vientre» o gases, que como es sabido, constituyen un problema muy habitual entre los pequeños de pocos meses. Dice Bernardo de Gordonio que, como consecuencia de ese dolor en el vientre, los niños lloraban de forma constante y se mostraban especialmente angustiados y, para evitar ese malestar, él proponía colocarles sobre el vientre paños calientes. Y también aconsejaba poner en práctica un curioso remedio, que consistía en aplicar sobre el vientre un saquito de mijo tostado y un huevo frito con orégano, todo lo cual tenía la propiedad, según él, de quitar maravillosamente el dolor.¹¹⁶ Otros autores, en cambio, aluden a otras recetas, en cuyos ingredientes se incluían algunas plantas que todavía se siguen utilizando para aliviar este tipo de problemas. Por ejemplo, Luis Lobera señalaba que se podían aplacar esas dolencias suministrando a los niños agua cocida con cominos o agua de manzanilla y colocándoles sobre el vientre paños calientes aromatizados con

114. LOBERA DE AVILA, L., *Ob. cit.*, p. 334; NÚÑEZ DE CORIA, F., *Ob. cit.*, p. 72; GORDONIO, B. DE., *Tratado de los niños...*, p. 311.

115. LOBERA DE AVILA, L., *Ob. cit.*, p. 334; NÚÑEZ DE CORIA, F., *Ob. cit.*, p. 72. También se recomendaba la hiel de vaca, colocada sobre el vientre del niño (NÚÑEZ DE CORIA, F., *Ob. cit.*, p. 72; GORDONIO, B. DE., *Tratado de los niños...*, p. 311; LOBERA DE AVILA, L., *Ob. cit.*, p. 334) y, por último, el uso de estiércol de ratón. En concreto, resulta bastante sorprendente comprobar que L. Lobera propone dar al niño estiércol de ratón molido y mezclado con miel rosada colada (LOBERA DE AVILA, L., *Ob. cit.*, p. 334).

116. GORDONIO, B. DE., *Tratado de los niños...*, p. 311.

romero, incienso y poleo.¹¹⁷ Por su parte, Francisco Núñez de Coria destacaba la utilidad de colocar sobre el vientre una lana mojada en agua caliente mezclada con aceite y con un poco de cera.¹¹⁸

En tercer lugar, otra de las molestias de tipo intestinal que aparecen citadas en las fuentes consultadas es el «flujo del vientre», que no es otra cosa que la colitis. Posiblemente este tipo de afección debió de ser muy frecuente entre los pequeños, sobre todo durante los meses estivales, pues, como es sabido, los gérmenes nocivos se desarrollan con mayor facilidad en un medio cálido. Y, al estar en verano más contaminados el agua y los alimentos, en cuya preparación no se tenían en cuenta muchas veces ni las más elementales normas de asepsia e higiene, las posibilidades de infecciones gastrointestinales entre los pequeños eran muy elevadas.¹¹⁹ Así, por ejemplo, gracias a los estudios realizados por D. Herlihy y C. Klapisch, sabemos que, en Florencia, durante el siglo xv, las dolencias gastrointestinales asumían un papel de primer orden entre las causas de la mortalidad infantil, sobre todo durante los meses de verano y a comienzos del otoño.¹²⁰ Y varias centurias más tarde, ya en la época contemporánea, las fuentes permiten comprobar de manera fehaciente que esas afecciones digestivas eran la causa fundamental de la elevada mortalidad infantil, hasta el punto de que la colitis fue considerada como el «verdadero Herodes» de la época.¹²¹ Y en algunos tratados pediátricos del Medievo también se alude a lo habituales que eran las infecciones intestinales entre los pequeños¹²² y a los remedios que se podían poner en práctica para combatirlas. Entre esos remedios, Paolo Bagellardo señalaba la utilidad de las lavativas y la utilización de astringentes.¹²³ Otros autores aconsejaban bañar a los niños en agua mezclada con algunas plantas¹²⁴ y aplicarles encima del vientre una mezcla de semillas de rosas, cominos y apio.¹²⁵

Pero, junto a todas esas afecciones de tipo gastrointestinal, también asumen un papel destacado en las obras pediátricas las dolencias en las vías respiratorias. Son bastante numerosos los epígrafes que se ocupan de la sintomatología que acompañaba a este tipo de enfermedades que, además, debieron de ser, junto con las afecciones digestivas, una de las causas principales de mortalidad infantil durante la Edad Media, si tenemos en consideración que, hasta épocas

117. LOBERA DE AVILA, L., *Ob. cit.*, pp. 337-338.

118. NÚÑEZ DE CORIA, F., *Ob. cit.*, p. 79.

119. Todavía en las postrimerías del siglo xix e incluso a comienzos del siglo xx, algunos trabajos sobre el tema de la infancia destacan la importancia de primer orden que tenía, en el desencadenamiento de estas afecciones digestivas, la inexistencia de las más elementales medidas higiénicas en todo lo relacionado con la alimentación infantil. Ver BORRAS LLOP, J. M.^a, (DIR.) *Ob. cit.*, p. 133.

120. HERLIHY, D.; KLAPISCH-ZUBER, C., *Les toscans et leurs familles. Une étude du catasto florentin de 1427*, París, 1978, pp. 466-467.

121. Ver al respecto: ULECIA Y CARDONA, R., *El verdadero Herodes. La diarrea de los niños*, Madrid, 1904. De igual modo, algunas investigaciones referidas a la demografía durante el Antiguo Régimen ponen de manifiesto que los meses de julio, agosto y septiembre eran los que acusaban el mayor número de defunciones entre la población infantil. Ver sobre este tema, entre otros muchos estudios, el interesante trabajo de GARCÍA JIMÉNEZ, B., *Demografía rural andaluza: Rute en el Antiguo Régimen*, Córdoba, 1987, pp. 86 y 342.

122. BAGELLARDO, P., *Ob. cit.*, p. 60.

123. Además, en un pasaje de su obra, afirmaba con cierto asombro que él mismo había sido capaz de curar a un bebé de tres meses de disentería durante el mes de septiembre con lavativas y con astringentes (*Ibidem*, p. 63).

124. GORDONIO, B. DE., *Tratado de los niños...*, p. 311.

125. NÚÑEZ DE CORIA, F., *Ob. cit.*, p. 70.

relativamente cercanas a la nuestra, muchos niños de corta edad fallecían como consecuencia de las complicaciones que se podían derivar de un simple enfriamiento o resfriado.¹²⁶ Y, de hecho, las páginas de todos esos tratados médicos contienen muchas alusiones a molestias en la garganta, respiración dificultosa, estornudos, tos y fiebre, es decir, todo un conjunto de síntomas tras los cuales se escondían, sin duda, enfermedades respiratorias más o menos graves, algunas de ellas muy peligrosas como es el caso de la difteria. Para paliar las molestias de las menos graves, las fuentes consultadas hacían referencia a los remedios que se debían poner en práctica, algunos de los cuales todavía siguen utilizándose hoy en día para aliviar algunas de estas molestias. Así, por ejemplo, en esos textos médicos se recomendaba el empleo de la miel para eliminar la tos y para suavizar la respiración dificultosa de los pequeños¹²⁷ y el zumo de regaliz mezclado con goma arábica, simiente de membrillo y leche como remedio para paliar la tos.¹²⁸

En tercer lugar, y junto a esos epígrafes que son simples enumeraciones de síntomas, las obras pediátricas que se han consultado dedican también su atención a tratar propiamente determinadas enfermedades, entre las que destacan especialmente las enfermedades neurológicas y las de carácter exantemático. Entre las primeras podemos mencionar, en primer lugar, la epilepsia, también denominada «gota coral». Algunos de los autores de los tratados describen de forma precisa las principales manifestaciones de esa enfermedad, entre las que figuran, como es sabido, la pérdida del sentido, los espasmos y la contracción de algunas articulaciones.¹²⁹ Y, por supuesto, no se olvidan de mencionar los cuidados que había que aplicar a los pequeños que padecían la enfermedad, entre los cuales asumían un papel importante los masajes y la aplicación de ligaduras en las articulaciones. A todo ello hay que añadir otros remedios que resultan un tanto sorprendentes, como, por ejemplo, colocar en la cabeza de los pequeños un saquito hecho con flores de romero, albahaca, corona de rey, camomila, tomillo, flores de ajeno, orégano y mejorana¹³⁰ o colgar al cuello de los niños la simiente de algunas plantas¹³¹ o una avellana de mercurio tapada con cera bendita.¹³² A juzgar por algunos testimonios de la época que han llegado a nosotros, la epilepsia debía de ser una enfermedad muy temida. Algunos datos parecen ponerlo de manifiesto. Así, por ejemplo, un tratado pediátrico fechado a mediados del siglo XVII señala que en Italia y en otros países, durante el Renacimiento, los padres marcaban con fuego el cuello de los recién nacidos o dejaban caer sobre el cuello unas gotas de cera porque pensaban que, de este modo, se evitaba que los pequeños padeciesen esa enfermedad.¹³³ También se alude al carácter grave de la epilepsia en la crónica del condestable Iranzo, al relatar la muerte de la hija primogénita de este último, acaecida en el año

126. En Madrid, durante los primeros años del siglo XX, la bronquitis aguda y la colitis eran las principales responsables de la muerte de los niños menores de cinco años (BORRAS LLOP, J. M.³, (DIR.) *Ob. cit.*, p. 129).

127. LOBERA DE AVILA, L., *Ob. cit.*, p. 320; CARBÓN, D., *Ob. cit.*, p. 122; NÚÑEZ DE CORIA, F., *Ob. cit.*, pp. 74 y 84.

128. NÚÑEZ DE CORIA, F., *Ob. cit.*, p. 74.

129. CARBÓN, D., *Ob. cit.*, p. 142.

130. *Ibidem*, pp. 146-147.

131. Como por ejemplo la peonía.

132. LOBERA DE AVILA, L., *Ob. cit.*, pp. 281-282.

133. PEMELL, R., *De morbis puerorum or a Treatise of the diseases of children*, Londres, 1653, p. 8. Citado por MAUSE, LL. DE., *Ob. cit.*, p. 56.

1470.¹³⁴ En segundo lugar, otra de las enfermedades de tipo neurológico a las que hacen referencia los tratados es la alferecía, que era, al parecer, un tipo de epilepsia infantil. En concreto, algunos autores afirman que la alferecía se diferenciaba poco de la epilepsia, aunque, según parece, la alferecía era más leve que la epilepsia y afectaba a los lactantes,¹³⁵ por lo cual resultaba conveniente y necesario corregir la leche del ama y dar al niño un poco de triaca con leche.¹³⁶

Pero, además de las enfermedades neurológicas que acabamos de mencionar, los tratados hacen alusión también a otro tipo de enfermedades de carácter grave, entre las que figuran las de tipo exantemático. Dentro de este tipo de patologías destacan la viruela y el sarampión, cuyas manifestaciones cutáneas aparecen minuciosamente descritas en las obras consultadas. Es frecuente que algunos de los autores de estas últimas hablen conjuntamente de esas dos enfermedades, sin establecer una distinción clara entre esas dos patologías y clasificando las erupciones de las mismas atendiendo al color, que, según parece, era un indicio claro y evidente de la gravedad de dichas dolencias. Al parecer, las erupciones de color oscuro eran tenidas como mucho más peligrosas que las de color rojo o blanco,¹³⁷ hasta el punto de que algunos de esos autores afirman que el color negro de esas erupciones era «señal mortal».¹³⁸ Sin embargo, contra estas últimas se podían emplear, entre otras cosas, determinadas preparaciones utilizadas por sus propiedades astringentes, como, por ejemplo, zumo de limón o de cidra que se aplicaba sobre las lesiones.¹³⁹ Otros autores, en cambio, destacan la utilidad que tenía la sangría en la curación de este tipo de dolencias, aunque insistían en la necesidad de sangrar a los pacientes teniendo en cuenta la edad de estos últimos.¹⁴⁰ Así, en el caso de los niños, era conveniente colocarles ventosas en las piernas y sacarles sangre de la nariz.¹⁴¹ Por último, otro de los remedios que se proponían para secar las erupciones era obligar a los enfermos a dormir sobre harina de arroz, de mijo o de habas.¹⁴²

Una dolencia muy temida era la viruela. Como es bien sabido, hasta el descubrimiento de la vacuna correspondiente, ya a finales del siglo XVIII,¹⁴³ se trataba de una enfermedad de carácter grave y de difícil curación y así se pone de manifiesto tanto en los tratados médicos como en otro tipo de testimonios. Por ejemplo, los estudios realizados por D. Herlihy y C. Klapisch, señalan que, en la Florencia de finales de la Edad Media, la viruela era una de las enfermedades que más víctimas causaba entre la población infantil.¹⁴⁴

134. El cronista afirma que la niña, que tenía cinco años, «se sintió mal de un açidente que los físicos llaman epilensia. E tan terrible fue e tan fuertemente le afincó, que dentro de tres o quatro oras fallasçió» (*Hechos del condestable don Miguel Lucas de Iranzo*, ed. Carriazo, Madrid, 1940, p. 414).

135. Francisco Núñez de Coria afirma textualmente: «Suele tentar a los niños una pasión que vulgarmente llaman alferecía. Difiere poco de la epilepsia llamada gota coral, empero la alferecía no es tan fuerte con mucho y da a los niños quando maman [...]» (NÚÑEZ DE CORIA, F., *Ob. cit.*, p. 84).

136. *Ibidem*, p. 84.

137. *Ibidem*, pp. 79-80.

138. *Ibidem*, p. 79.

139. *Ibidem*, p. 80.

140. CARBÓN, D., *Ob. cit.*, pp. 131-132.

141. *Ibidem*, p. 132.

142. *Ibidem*, p. 140.

143. Como es sabido, fue descubierta por Jenner en 1796.

144. Los autores citados han podido comprobar que el 75% de los florentinos que perecieron a causa de esa enfermedad eran niños (HERLIHY, D.; KLAPISCH-ZUBER, C., *Les toscans...*, p. 466).

Pero, junto a esas enfermedades de tipo exantemático que cursaban con llamativas erupciones en la piel, también ocupan un papel destacado en la literatura pediátrica del Medievo otros problemas cutáneos aparentemente de menor importancia. Se trata de afecciones de tipo dermatológico, como heridas y úlceras, que, a juzgar por las frecuentes alusiones que existen de ellas tanto en los tratados como en otros testimonios que se han conservado, debieron de ser muy habituales en la época. Así, por ejemplo, las fuentes notariales ponen de manifiesto que este tipo de dolencias relacionadas con la piel eran muy frecuentes, posiblemente como mera consecuencia de la falta de higiene que imperaba durante los siglos medievales. De hecho, abundan mucho los documentos en los que los médicos y cirujanos atienden a pacientes –tanto adultos como niños– de numerosas afecciones de este tipo.¹⁴⁵ En el caso de los pequeños de corta edad, como ya hicimos alusión al hablar de la higiene, es fácil imaginar que la propia forma de vestir a los niños, envueltos en apretadas fajas, la ausencia de una limpieza meticulosa y la propia fragilidad de su piel debían de ocasionar bastantes problemas en este sentido. Algunos testimonios afirman que esas envolturas que rodeaban a los niños producían muchas veces excoriaciones en la piel y en ocasiones, dado que ésta se encontraba muy oprimida, los niños podían incluso llegar a padecer gangrena.¹⁴⁶ Como remedio a todas esas irritaciones cutáneas, se recomendaba aplicar sobre la parte afectada algunas sustancias utilizadas, tal vez, como astringentes, entre las que destacaban polvo de cebada y habas mezclado con aceite rosado¹⁴⁷ o polvo de arrayán.¹⁴⁸

En otras ocasiones, esos tratados hacen referencia también a las heridas y llagas que se producían en la boca y en la lengua de los pequeños. Para curar las úlceras que salían en la lengua, Bernardo de Gordonio recomendaba aplicar sobre la parte afectada zumo de verdolagas, zumaque y cortezas de granadas, todo lo cual debía hervir en aceite rosado.¹⁴⁹ Por su parte, Francisco Núñez de Coria proponía, entre otros remedios, aplicar sobre esas heridas una mezcla de zumo de lechuga, hierba mora y verdolaga.¹⁵⁰ Y Damián Carbón recomendaba también, al igual que el anterior, el uso del zumo de lechuga, aunque mezclado con lentejas y con hojas de rosas de violeta.¹⁵¹

Por último, también hemos localizado en esas obras pediátricas algunas referencias a determinados problemas oculares que podían padecer los pequeños. Y en todos esos textos se hace alusión a la utilización de algunas sustancias, sobre todo de origen vegetal, que todavía se emplean hoy en los preparados farmacéuticos elaborados con fines oftalmológicos. Es el caso, por ejemplo, de la camomila, el meliloto y la manzanilla que, como es sabido, poseen propiedades descongestionantes y calmantes. Así, por ejemplo, Bernardo de Gordonio recomendaba el uso de una esponja mojada en agua con camomila, meliloto

145. Ver, sobre este tema, mi libro titulado: *La Medicina en Córdoba durante el siglo xv*, Córdoba, 2002, pp. 26 y ss.

146. DEWEES, W. P., *A Treatise on the Physical and medical Treatment of Children*, Filadelfia, 1826, p. 4. Citado por MAUSE, LL. DE., *Ob. cit.*, p. 67.

147. GORDONIO, B., *Tratado de los niños...*, p. 311.

148. NÚÑEZ DE CORIA, F., *Ob. cit.*, p. 86.

149. GORDONIO, B. DE., *Tratado de los niños...*, p. 310.

150. NÚÑEZ DE CORIA, F., *Ob. cit.*, p. 76.

151. CARBÓN, D., *Ob. cit.*, p. 121.

y eneldo para aliviar la inflamación ocular de los pequeños¹⁵² y Luis Lobera afirmaba que, para disminuir la hinchazón, resultaba útil lavar los ojos con agua resultante de cocer manzanilla y también aplicar sobre ellos unas pelotitas realizadas con mirra, aloe, azafrán, rosas y vino añejo.¹⁵³ Por su parte, Francisco Núñez de Coria señalaba que se podía aplicar sobre los ojos de los niños una venda empapada en el jugo resultante de cocer simiente de verberis o peral silvestre mezclado con leche de mujer y, una vez quitada la venda, los ojos debían lavarse con manzanilla y albahaca.¹⁵⁴ Hay otras dolencias oculares que aparecen descritas en los tratados consultados como son las «nubes en los ojos», que, al parecer, eran una especie de manchas blancas que salían en los ojos de los pequeños como consecuencia de los continuos lloros. Según afirma Luis Lobera, convenía tratar con gran celeridad este tipo de afección porque, de lo contrario, podían incluso perder la visión.¹⁵⁵ Y para solucionar este problema, tanto este último autor como Núñez de Coria recomendaban el uso de la miel.¹⁵⁶

Tal y como ya señalamos con anterioridad, la literatura pediátrica que data de la época estudiada contiene también algunas referencias a algunos procesos naturales relativos al desarrollo, que en épocas pasadas, y aunque nos resulte sorprendente desde nuestra perspectiva actual, podían llegar a tener especiales repercusiones negativas para la salud de los más pequeños. Nos estamos refiriendo, especialmente, al proceso de la dentición. El proceso de la dentición y los problemas que se podían derivar del mismo aparecen mencionados de forma detallada en todos los tratados consultados, en ocasiones a lo largo de varios capítulos, junto a la descripción de las enfermedades infantiles y de los síntomas que acompañaban a estas últimas. De la lectura atenta de esos tratados se deduce fácilmente que la salida de los dientes, pese a ser un proceso natural del desarrollo orgánico, durante los siglos medievales e incluso hasta bien entrada la época contemporánea, podía tener repercusiones especialmente nefastas para los pequeños, probablemente, como consecuencia de las fiebres y de las infecciones que se podían originar en las encías tras la salida de los dientes, sobre todo teniendo en cuenta las limitaciones que tenía la sociedad de aquella época para luchar contra los procesos infecciosos. Y así se pone de manifiesto, por ejemplo, en la obra de Bernardo de Gordonio, quien afirmaba que, cuando comenzaban a salir los dientes, los niños sufrían comezón en las encías, además de fiebre, inquietud y descomposición intestinal, a causa de todo lo cual, según afirmaba el citado autor, muchos se morían.¹⁵⁷ Damián Carbón, por su parte, se refería también a las numerosas enfermedades que padecían los pequeños cuando empezaban a salirles los dientes, entre las que destacaban los apostemas en las encías.¹⁵⁸

152. GORDONIO, B. DE., *Tratado de los niños...*, p. 310.

153. LOBERA DE AVILA, L., *Ob. cit.*, pp. 302-303.

154. NÚÑEZ DE CORIA, F., *Ob. cit.*, pp. 77-78.

155. LOBERA DE AVILA, L., *Ob. cit.*, p. 304.

156. *Ibidem*, p. 305; NÚÑEZ DE CORIA, F., *Ob. cit.*, p. 78.

157. GORDONIO, B. DE., *Tratado de los niños...*, p. 310.

158. CARBÓN, D., *Ob. cit.*, p. 117. En realidad, hasta épocas relativamente recientes a nosotros, no eran pocos los niños que fallecían a consecuencia de problemas derivados de la dentición. En un estudio inédito que elaboré sobre la mortalidad en Pozoblanco a finales del siglo XIX y comienzos del siglo XX, pude comprobar que eran muchos los niños que fallecían a causa de una «dentición laboriosa» y, de hecho, ya en la época contem-

Para aliviar todos estos problemas era aconsejable, en primer lugar, según recomendaban algunos de esos textos, que el ama siguiese una dieta adecuada. En segundo lugar, era conveniente que las encías, el cuello y la garganta del pequeño se untasen con aceite violado mezclado con un poco de cera blanca y que, posteriormente, se colocase sobre la cabeza del niño un emplasto elaborado con el agua resultante de cocer camomila, meliloto, violetas y rosas. Después, se le debía también emplastar el vientre con anís y rosas puestas en vinagre.¹⁵⁹ Otros autores, en cambio, sugerían como remedio para curar los apostemas que suelen salir en las encías, untar estas últimas con sesos de liebre cocidos, con miel, con manteca de vaca o con trementina,¹⁶⁰ enjuagar las encías con leche de perra¹⁶¹ –al parecer se creía que ello aceleraba la salida de los dientes–¹⁶² o frotar las encías con aceite de camomila, miel y trementina.¹⁶³

Para evitar las consecuencias que se podían derivar de la dentición, resultaba útil recurrir, una vez más, a los amuletos mágicos. Así, por ejemplo, Paolo Bagellardo mencionaba un amuleto realizado con raíz de calabaza silvestre, raíz de zarza, oro, plata y jaspé que se colgaba a los pequeños y que, según él, era un buen remedio para luchar contra el dolor de las encías.¹⁶⁴ Y, al parecer, también se pensaba en la época que, para evitar las molestias derivadas de la dentición, era beneficioso colgar a los niños fragmentos de coral ya mencionados como amuletos en relación con otras dolencias.¹⁶⁵

Por último, los tratados pediátricos también aportan consejos útiles para solucionar algunos de los problemas más comunes entre los más pequeños, como, por ejemplo, la dificultad que estos últimos suelen tener, en ocasiones, para conciliar el sueño. Con el fin de facilitar el descanso y el sueño infantil, los autores de esas obras destacan la utilidad que tenían algunas sustancias dotadas de propiedades narcóticas. Así, por ejemplo, afirmaba Luis Lobera que contra el insomnio de los niños resultaba útil elaborar una receta compuesta a base de mezclar aceite de adormidera y aceite rosado, con los cuales se debía empapar una venda que se colocaba en las sienes y en la frente del niño.¹⁶⁶ Otra receta contra el insomnio de los niños es la que proponía Francisco Núñez de Coria a base de adormideras blancas, con las que se confeccionaban unos polvos que se mezclaban con aceite de lechugas y se colocaban sobre las sienes, la frente y la cabeza de los pequeños.¹⁶⁷ Y Bernardo de Gordonio, por su parte, proponía colocarles en las sienes paños mojados con leche de mujer que criase hija y con

poránea, hay constancia de la utilización de numerosos amuletos que se colocaban a los pequeños cuando empezaban a salirles los dientes (BORRAS LLOP, J. M.^a, (DIR.) *Ob. cit.*, p. 210). Y todo ello pone de manifiesto que los problemas derivados de la dentición afectaban muchas veces de manera negativa a los pequeños. Al parecer, en 1885, en los sectores populares madrileños, la excesiva salivación de los niños a consecuencia de la dentición se consideraba como uno de los principales males de estos últimos (*Ibidem*, p. 155).

159. GORDONIO, B. DE., *Tratado de los niños...*, p. 310.

160. LOBERA DE AVILA, L., *Ob. cit.*, p. 318.

161. NÚÑEZ DE CORIA, F., *Ob. cit.*, p. 70.

162. LOBERA DE AVILA, L., *Ob. cit.*, p. 319.

163. CARBÓN, D., *Ob. cit.*, p. 117.

164. BAGELLARDO, P., *Ob. cit.*, p. 45.

165. CUNNINGTON, PH.; BUCK, A., *Children's costume in England from the Fourteenth to the end of the Nineteenth century*, p. 36.

166. LOBERA DE AVILA, L., *Ob. cit.*, p. 288).

167. NÚÑEZ DE CORIA, F., *Ob. cit.*, p. 81.

aceite rosado y harina de *papaver* blanco.¹⁶⁸ También añadía Gordonio que, si era necesario, se le podía añadir a la mezcla anterior zumo de lechugas y de verdolagas con un poco de opio.¹⁶⁹ Paolo Bagellardo, por su parte, señalaba que, contra la vigilia infantil, se les podía untar a los niños la frente y la nariz con aceite de violeta, leche de mujer lactante, un poco de cera, opio y mandrágora.¹⁷⁰ Como se verá, el uso de los derivados del *papaver somniferum* estaba muy extendido en la Edad Media. Hemos encontrado numerosos testimonios de su cultivo y comercialización en la Córdoba del siglo xv.¹⁷¹

A la hora de referirnos al sueño infantil, no podemos dejar de aludir a esas piezas de mobiliario ligadas especialmente a la primera infancia, como son las cunas. Son los testimonios gráficos los que proporcionan casi todos los datos acerca de este mueble infantil. Al parecer, algunas de las primeras representaciones pictóricas de cunas datan de comienzos del siglo XIII y consistían en una especie de cesto dentro del cual se transportaba a los niños.¹⁷² Ya en los últimos siglos de la Edad Media, según algunos estudios realizados, existían varias modalidades de cunas, entre las que destacaban las que tenían forma de caja, forma de balancín –al parecer las más frecuentes– forma de cama en miniatura o incluso cunas portátiles. Estas últimas eran una especie de saco que se sujetaba a los hombros de los padres mediante unas cintas.¹⁷³

En principio, es fácil pensar que esas piezas de mobiliario tal vez quedaban reservadas, la inmensa mayoría de las veces, a los niños pertenecientes a los sectores sociales acomodados. Y todo ello a pesar de que su uso se consideraba como una simple cuestión de vida o muerte, pues abundan, durante los siglos medievales, las amonestaciones de las autoridades eclesiásticas en las que se insistía en la necesidad de acostar a los niños en sus cunas y de evitar que estos últimos durmieran en el mismo lecho que sus padres pues, en este último caso, corrían el riesgo de morir asfixiados.¹⁷⁴ Y en los tratados de la época también hay alusiones a esta cuestión. Por ejemplo, Bernardo de Gordonio, al referirse a las condiciones que tenían que reunir las nodrizas, señala también que una de esas condiciones era que estas últimas no debían tener al niño acostado cerca de ellas, sino que éste debía dormir en su cuna, para evitar el peligro ya expuesto.¹⁷⁵ Tal vez lo ideal era que el pequeño durmiese en una cuna colocada junto al lecho de sus padres, que, de ese modo, podían vigilarlo de cerca.

168. GORDONIO, B., *Tratado de los niños...*, p. 309.

169. *Ibidem*.

170. BAGELLARDO, P., *Ob. cit.*, p. 31.

171. Ver al respecto: CABRERA SÁNCHEZ, M., *La Medicina en Córdoba durante el siglo xv*, pp. 118-119.

172. Ver, por ejemplo, el grabado de *Reuner Musterbuch* realizado hacia 1208-18, que se conserva en la Biblioteca Nacional de Viena y que aparece reproducido en BROOKE, C., *The twelfth century renaissance*, Londres, 1969, p. 88. Citado por MARTIN McLAUGHLIN, M., *Ob. cit.*, p. 149, nota n.º 78.

173. ALEXANDRE-BIDON, D., CLOSSON, M., *Ob. cit.*, pp. 151 y ss. En esta obra, concretamente en la p. 158, aparecen numerosos dibujos de cunas. Además, también pueden verse diversos modelos de cunas en esa misma obra, en las pp. 154, 156 y en la colección de láminas. También se puede contemplar una cuna en forma de balancín decorada con figuras en uno de sus lados en una pintura de 1483 conservada en la iglesia de San Juan de la localidad de Lüneburg. La reproducción puede verse en BOOCKMANN, H., *Ob. cit.*, p. 326.

174. MARTIN McLAUGHLIN, M., *Ob. cit.*, pp. 149-150.

175. «[...] porque a veces acontece peligro y escándalo porque quando el ama duerme puede por caso poner el brazo sobre la boca del niño o el pecho y así puede ser ahogado el infante [...]» (GORDONIO, B. DE., *Tratado de los niños...*, p. 308). Y otro tipo de testimonios aluden también a las consecuencias nefastas que podía tener el hecho de que el niño durmiese junto a sus padres. Así, por ejemplo, hacia 1270, el relato de una campesina húngara dice lo siguiente: «[...] y entonces encontré a mi segundo hijo muerto en mi cama [...] y entonces cogí

Por otra parte, en todos esos textos pediátricos, sus autores no se olvidan de mencionar las condiciones que debían reunir las estancias en las que dormían los más pequeños. Todos ellos insistían en la necesidad de que esas habitaciones no fuesen demasiado luminosas y de que las ventanas se colocasen detrás de la cabeza del pequeño y a una cierta distancia, de forma que éste no mirase directamente la luz, pues ello podría dañar su vista.¹⁷⁶

Pero, además de todas esas enfermedades que se cernían sobre la población infantil de la época y que aportan datos en relación a las posibles causas de la mortalidad de los niños en la Edad Media, otros indicios permiten suponer que, al menos durante los primeros años de la vida, muchos pequeños perecían tras ser víctimas de numerosos accidentes domésticos. Así, por ejemplo, según ha podido demostrar B. Hanawalt, en el caso de la Inglaterra de finales de la Edad Media, muchos niños de corta edad se ahogaban en pozos o riachuelos, se quemaban en el fuego o eran atacados por algunos animales salvajes, debido a la escasa atención que se les prestaba.¹⁷⁷ Y la misma idea transmiten las páginas de algunas obras pediátricas, en las que sus autores no se olvidan de mencionar los peligros que acechaban a los pequeños desde el momento en que éstos comenzaban a valerse por sí mismos. En este sentido, para prevenir todos esos accidentes que sufrían a menudo los niños cuando empezaban a dar sus primeros pasos, esos textos señalan la utilidad de colocarles en la cabeza roscas de paño llenas de algodón para evitar que se la golpearan si se caían desde una altura elevada.¹⁷⁸ Y en otras ocasiones, esas obras señalaban la conveniencia de quitar de la vista de los pequeños todos aquellos objetos cortantes –palos y cuchillos sobre todo– con los que se pudieran lastimar.¹⁷⁹

En relación con el tema de los primeros pasos y de los peligros que amenazaban a los niños cuando empezaban a andar, hemos de hacer mención de determinados tipos de andadores, cuyo uso está documentado durante el Medievo. Algunos de los modelos que se utilizaban entonces, además de facilitar el aprendizaje de los primeros pasos, mantenían en cierto modo protegido al pequeño y, en ese sentido, le evitaban algunos accidentes. En algunos textos del siglo XVI se hace referencia a una modalidad de andadores que se denominaban «polleras» y que, según parece, tenían forma de campana y permitían a los pequeños girar en todos los sentidos. Gracias a un texto de 1563, sabemos que era frecuente, durante la época, dejar a los niños dentro de estos andadores

sus pies y me levanté de la cama y empecé a gritar y a llorar por él. Toqué su cuerpo, pero no se movía, estaba como muerto. Entonces sentí una gran tristeza y un gran dolor porque mi hijo estaba muerto [...]» (DUBY, G.; PERROT, M., (DIRS.) *Historia de las mujeres en Occidente*, 2, La Edad Media, Madrid, 1992, p. 348). Y otros autores, como Aldobrandino de Siena o Bartolomé el Inglés, también se refieren, en sus escritos, al uso de este mueble infantil (ALDOBRANDINO DE SIENA., *Ob. cit.*, p. 75; BARTOLOMÉ EL INGLÉS, *Ob. cit.*, libro VI, capítulo V).

176. GORDONIO, B. DE., *Tratado de los niños...*, p. 308. Y parecidas recomendaciones aporta Bartolomé el Inglés (BARTOLOMÉ EL INGLÉS, *Ob. cit.*, libro VI, capítulo V).

177. HANAWALT, B., «Childrearing among the lower classes in late medieval England», *Journal of Interdisciplinary History*, VII, 1977, pp. 1-22. Citado por DUBY, G.; PERROT, M., (DIRS.) *Historia de las mujeres en Occidente*, 2, La Edad Media, p. 347.

178. LOBERA DE AVILA, L., *Ob. cit.*, p. 276.

179. GORDONIO, B. DE., *Tratado de los niños...*, p. 309. Por otra parte, en algunas ocasiones, las crónicas de la época proporcionan también algunos datos al respecto. Así, por ejemplo, el cronista F. de Andrada señala que, cuando Juan III de Portugal comenzó a andar, su padre, el rey Manuel el Afortunado, lo encomendó a un individuo llamado Gonzalo Figueira para que acompañase al infante y para que evitase los desastres que pueden ocasionar los pequeños a esa edad (ANDRADA, F. DE., *Crónica de D. Joao III*, Oporto, 1976, p. 5).

durante mucho tiempo, pues ello, al parecer, proporcionaba una cierta libertad a los adultos que cuidaban de ellos,¹⁸⁰ ya que la propia forma de estos artilugios, que cubrían el cuerpo de los niños desde las axilas hacia abajo, limitaba en gran medida sus movimientos. Otras veces, son los testimonios gráficos los que nos ilustran sobre algunas de estas cuestiones, pues en ellos se representan, en ocasiones, a niños sujetos a unos andadores que consistían en una especie de armazón de madera con ruedas y al que el niño se sujetaba por la barra de la parte superior.¹⁸¹ En definitiva, una vez más, la iconografía nos acerca de manera especial a aquellos escenarios en los que se desarrollaban los primeros años de vida de nuestros antepasados medievales.

180. MAUSE, LL. DE., *Ob. cit.*, p. 70. Nos consta, además, que estos artilugios se utilizaban, aunque probablemente con algunas variantes, hasta bien entrado el siglo XX.

181. En una de las ilustraciones que acompañan a un manuscrito del *Libro de las propiedades de las cosas* de Bartolomé el Inglés, conservado en la Biblioteca Nacional de París, aparece representado un niño que comienza a dar sus primeros pasos ayudado por un andador de este tipo (ver la reproducción en ALEXANDRE-BIDON, D.; CLOSSON, M., *Ob. cit.*, colección de láminas). En otras ocasiones, las fuentes documentales y en concreto los inventarios de bienes, contienen algunas referencias a los andadores infantiles. Así, por ejemplo, en el caso de Zaragoza, según ha podido comprobar M.^ª C. García Herrero, en un inventario fechado a finales del siglo XV, aparece mencionada una «andadera de ninyos» (GARCÍA HERRERO, M.^ª C., *Ob. cit.*, vol. I, p. 99, nota n.º 17). Ya en la época contemporánea, algunos estudios mencionan también el uso, en la Rusia del siglo XIX, de unos bancos con unos orificios que se utilizaban para que los niños aprendiesen a andar (DUNN, P. P., «Ese enemigo es el niño: la infancia en la Rusia imperial», en MAUSE, LL. DE., (EDT.) *Historia de la Infancia*, Madrid, 1991, p. 427).