Medicina e Historia
Revista de Estudios Históricos de las Ciencias de la Salud
Nº 1 – 2017 – QUINTA ÉPOCA

Práctica médica en el espacio virtual:

Relaciones a distancia entre Juan Muñoz y Peralta (1665-1746) y sus pacientes

Carolin Schmitz

Ganador XLVII Premio Fundación Uriach de "Historia de la Medicina"

FUNDACIÓN URIACH 1838

www.fu1838.org

XLVIII PREMIO FUNDACIÓN URIACH "HISTORIA DE LA MEDICINA"

En su deseo de impulsar los estudios sobre el pasado de las Ciencias de la Salud, la Fundación Uriach 1838 tiene instituido un premio anual de ámbito internacional, el cual será adjudicado al mejor trabajo que, a juicio de un jurado designado al efecto, trate de un tema sobre Historia y Ciencias de la Salud.

Su concesión se adaptará a las siguientes

BASES

1. El XLVIII Premio Fundación Uriach "Historia de la Medicina" correspondiente a 2017 está dotado con 3.000 euros y un accésit de1.000 euros, si el jurado lo considera oportuno.

2. Las monografías que opten al Premio deberán ser originales e inéditas, no siendo aceptadas aquellas que en el momento de la adjudicación hayan sido publicadas total o parcialmente, así como tampoco las presentadas a otros concursos.

3. Los trabajos deberán ser presentados en formato electrónico junto a una copia impresa con interlineado doble y una extensión recomendada de 80.000 caracteres, con espacios, incluyendo bibliografía o referencias documentales, además de iconografía complementaria.

4. Los originales redactados en lengua española, serán remitidos a la Fundación Uriach, siendo la fecha máxima de entrega el día 1 de noviembre de 2017 bajo el sistema de lema y plica, sin firma de autor o autores, cuya identificación deberá figurar en un sobre cerrado a su vez identificado con el mismo lema del trabajo original.

5. El XLVIII Premio Fundación Uriach "Historia de la Medicina" será otorgado por un Jurado cuyo fallo se hará público durante el mes de diciembre de 2017.

6. Tras la adjudicación del Premio, el secretario del Jurado procederá a la apertura de la plica correspondiente al ganador y, en su caso, a la del accésit.

7. En el supuesto de que el Jurado lo considere oportuno, la obra ganadora, así como otros trabajos presentados, podrá ser publicada en la revista Medicina e Historia, siempre de común acuerdo con los autores.

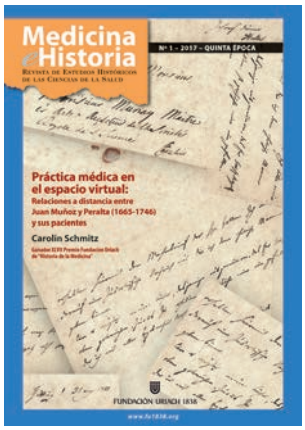
8. Las monografías premiadas quedarán propiedad de la Fundación Uriach 1838 y los trabajos no premiados ni seleccionados para su publicación serán destruidos sin la apertura de sus plicas.

9. La participación en el presente concurso implica la aceptación total de las bases de esta convocatoria.

Palau-solità i Plegamans, enero de 2017

La correspondencia relacionada con esta Convocatoria deberá dirigirse a:
Centro de Documentación de Historia de las Ciencias de la Salud
Fundación Uriach 1838
Pol. Industrial Riera de Caldes. Av.Camí Reial, 51-57
08184 Palau-solità i Plegamans (Barcelona)
fundación-historia@uriach.com - (34) 93 863 02 25

FUNDACIÓN URIACH 1838



MEDICINA e HISTORIA
Nº 1 – 2017 – Quinta Época

Revista de Estudios Históricos de las Ciencias de la Salud
Publicación trimestral

Fundada en 1964

Fundación Uriach 1838
Centro de Documentación de Historia de las Ciencias de la Salud

Polígono Industrial
Riera de Caldes
Avda. Camí Reial 51-57
08184 Palau-Solità i Plegamans
(Barcelona-España)
www.fu1838.org
fundación-historia@uriach.com

Director de la publicación:
Javier Uriach Torelló

Soporte Válido con la
ref. SVR nº 479
Dep. legal: B-27541-1963
ISSN: 0300-8169
© de la edición: Fundación Uriach 1838
Reservados todos los derechos.

El contenido de la presente publicación no puede ser reproducido, ni transmitido por ningún procedimiento electrónico o mecánico, grabación magnética, ni registrado por ningún sistema de recuperación de información, en ninguna forma, ni por algún medio, sin la previa autorización por escrito del titular de los derechos de explotación de la misma.

Prohibida su venta.

Portada: Obra original del fondo bibliográfico de la Fundación Uriach 1838: Carta manuscrita de Rudolf Virchow, 1751. *Lettres Autographes de médecins celèbres des XVIIIe, XIXe et XXe siècles*.

Medicina eHistoria
Revista de Estudios Históricos de las Ciencias de la Salud

4

Práctica médica en el espacio virtual: Relaciones a distancia entre Juan Muñoz y Peralta (1665-1746) y sus pacientes

Carolin Schmitz

Práctica médica en el espacio virtual: Relaciones a distancia entre Juan Muñoz y Peralta (1665-1746) y sus pacientes

Carolin Schmitz*

Resumen:

En el siglo XVIII era una práctica común enviar cartas de consulta a médicos, y particularmente a médicos afamados. Recurrir al espacio virtual de la consulta epistolar era para los pacientes en muchos casos el último paso de un largo itinerario terapéutico o el intento de superar la distancia que se dio por motivos diferentes entre médico y enfermo. Para España, son muy pocas las cartas de pacientes que han sobrevivido de la Edad Moderna y llegado a nuestros tiempos. Una gran excepción son las cartas dirigidas al médico Juan Muñoz y Peralta (1665-1746). Una figura destacada del movimiento novator de la medicina española, Muñoz y Peralta fue médico real y el primer presidente de la Regia Sociedad de Medicina y otras Ciencias de Sevilla, la primera academia científica española. Hoy en día se conserva en el Archivo Histórico Nacional una colección de 67 cartas, que hombres y mujeres escribían a Peralta entre 1709 y 1721. El objetivo de este trabajo es analizar estas cartas para reconstruir desde la perspectiva del propio enfermo porqué y cómo entraban en contacto con Peralta, sus actitudes frente a diferentes propuestas terapéuticas que oscilaban entre lo tradicional y lo moderno y, sobre todo, la relación médico-paciente que se desarrollaba en un contexto muy particular: en el espacio virtual de la correspondencia.

Medical practice in the virtual space: Long distance relationships between Juan Muñoz y Peralta (1665-1746) and his patients

Abstract:

In the eighteenth century, it was a common practice to send consultation letters to physicians, particularly to renowned ones. Accessing the virtual space of correspondence was for the patients in many cases the final stage of a long therapeutic itinerary or the attempt to overcome the geographical distance that arouse out of different motives between the practitioner and the sick. From early modern Spain, very few patient letters have survived to the present days. A great exception are the letters addressed to the physician Juan Muñoz y Peralta (1665-1746). As a royal physician and the first president of the "Royal Society of Medicine and other Sciences of Seville", Spain's first scientific academy, Muñoz y Peralta was an outstanding figure of the Spanish "Novator" movement, promoting the modern medicine. Today, the National Historic Archive preserves a collection of 67 letters, written between 1709 and 1721 by men and women to the physician Peralta. The aim of this paper is to analyse these letters in order to reconstruct from the very perspective of the patient why and how they initiated a correspondence with Peralta as well as their attitudes towards the different therapeutic offers that ranged between the traditional and the modern. Crucially, it will examine the physician-patient relationship that came into being in a very particular setting: the virtual space of correspondence.

El 13 de septiembre de 1717 Ana Josefa de Barrientos y Rueda, una mujer joven de familia noble, tomó la pluma para redactar por tercera vez una carta de consulta al médico real Juan Muñoz y Peralta. No contenta con el tratamiento poco eficaz de los médicos de Carmona, una villa en los alrededores de Sevilla, decidió dirigirse al afamado médico Juan Muñoz y Peralta. La enferma tenía noticia de sus éxitos que había obtenido en la cura de enfermedades semejantes a la suya, y junto con la alta reputación en general del médico, llegó a depositar toda su esperanza y confianza en las capacidades curativas de Peralta. Ese tipo de "dependencia", creada hacia la figura de un médico, se expresa claramente en las palabras de Ana Josefa cuando afirma "que solamente de su mano puedo esperar algún alivio".[1] La falta de la esperada respuesta de Peralta le conduce a repetir incansablemente la confianza única en Peralta e incluso a ofrecer "a passar a essa corte si para mi curazión le pareciere necessario", que implicaría un viaje a Madrid de unos 540 kilómetros.[2]

Esta carta de Ana Josefa de Barrientos es sólo un ejemplo para las muchas cartas de consulta, escritas por el paciente o un mediador cercano, que cursaban en España y el resto de Europa en el siglo XVIII. Se trata de una consulta que no se realizaba en persona, ni en un lugar geográfico concreto, sino dentro del espacio virtual de la correspondencia, en el que entraban en interacción el enfermo y el médico. Como lo ejemplifica el caso de Ana Josefa de Barrientos, era característico recurrir a ese espacio virtual cuando ya se ha pasado por otras opciones terapéuticas disponibles tanto en la propia localidad como fuera de ella. La práctica de la consulta a distancia representaba para muchos casos el último recurso dentro de la búsqueda de salud. Es justamente por ese último aspecto que las cartas albergan un gran potencial para la historia del paciente,[3] ya que como paso final del itinerario terapéutico permiten reconstruir muchas de las decisiones que se han tomado a lo largo del proceso de recuperar la salud.[4] Escritas por los propios enfermos o por una persona cercana, las cartas además proporcionan una gran cantidad de información que facilitan el acceso al mundo epistemológico y emotivo del enfermo. Así, incluyen el conocimiento médico de los "legos", es decir sus explicaciones de causa para la enfermedad, informan sobre cómo percibían la dolencia y las experiencias con los diversos tratamientos anteriores y, además, revelan el tipo de relación médico-paciente que caracterizaba el encuentro entre enfermo y sanador en el espacio virtual de la correspondencia.

El concepto de "espacio" que se emplea para este estudio entiende el espacio principalmente como un espacio social que se constituye a través de las relaciones sociales y de las prácticas que realizan los actores implicados.[5] El espacio específico de la correspondencia, en el que interactúan los dos actores, el médico y el paciente, ofrece características particulares que no las comparte necesariamente con otros espacios de la práctica médica. Partiendo de las cartas conservadas que pacientes o sus mediadores legos habían dirigido entre 1709 y 1721 al médico de corte Juan Muñoz y Peralta,[6] el objetivo del presente estudio es analizar el desarrollo de la relación paciente-médico en el contexto particular de un tratamiento a distancia. Organizado en cinco apartados, se tratará en primer lugar la figura del médico, ya que solo se comprende la auto-representación y la conducta del enfermo en la consulta epistolar en relación con la persona destinataria. En segundo lugar, se analizará el contenido de las cartas siguiendo las diferentes fases que caracterizaban una consulta a distancia, explorando los motivos que exponían los pacientes y sus mediadores para consultar la opinión de Peralta y las estrategias que estos aplicaban para poder entrar en una correspondencia con el médico. En tercer lugar, se estudiará cómo percibían los pacientes los anteriores tratamientos aplicados por otros médicos. De allí, se pasará a analizar cómo se desarrollaban las relaciones entre Peralta y sus pacientes una vez iniciado el tratamiento a distancia. ¿Cuáles eran las opciones para negociar e influir en el dictamen terapéutico, y en qué forma hacían uso de ellas? Para finalizar el estudio, se considerará otro aspecto relevante en lo relativo a la configuración de la relación médico-paciente: el negocio en torno al suministro de los "polvos y píldoras" especiales.

Juan Muñoz y Peralta (1665–1746): médico real, presidente de la Regia Sociedad de Medicina y preso en las cárceles secretas de la Inquisición

La biografía del médico Juan Muñoz y Peralta se puede dividir en tres fases: Una primera fase (ca. 1678-1709) le sitúa en Sevilla, una segunda (1709-1721) le ubica en la corte madrileña, en la que desarrolló una carrera ascendente como médico real; y una tercera fase (1721-1746) que se inicia con un proceso inquisitorial por judaizante, un golpe para su posición social que frenó abruptamente su carrera profesional y del que, al parecer, nunca llegó a recuperarse.

La primera mitad de su vida se centra en Sevilla, que en tiempos de Peralta gozaba todavía de cierta relevancia como núcleo administrativo y económico de la Monarquía Hispánica. Juan Muñoz y Peralta nació en 1655 en Arahal, una localidad del así llamado "hinterland" de Sevilla. Después de haber cursado los estudios de medicina en la Universidad de Sevilla y logrado su posterior reconocimiento como médico examinado por el Protomedicato, empezó a partir de 1678 a dedicarse a la práctica médica.

Más allá de atender a sus pacientes, gran parte de su práctica consistió en debatir y razonar sobre los últimos avances de la filosofía natural y de la medicina, en particular en lo relativo a la iatroquímica, es decir, al empleo de medicamentos químicos en la práctica terapéutica. Esos debates e intercambios con otros partidarios tuvieron lugar semanalmente en su casa, de donde nació la *Veneranda Tertulia Hispalense*, constituida en 1697.[7] Esa tertulia se convirtió con la aprobación real de Carlos II dada en 1700 en la primera academia científica española: la Regia Sociedad de Medicina y Otras Ciencias de Sevilla, cuyo primer presidente llegó a ser Peralta. Tras la muerte de Carlos II, los miembros fundadores pronto consiguieron renovar la protección del nuevo rey borbónico, Felipe V. Sobre todo en los primeros años de su existencia, el objetivo de la Regia Sociedad era, tal y como lo fijaron en los estatutos, la defensa y promoción de la doctrina medico-chymica, concretamente del empleo de los "Pharmacos en la Doctrina Expagyrica".[8]

Pocos meses antes de la aprobación real para la Regia Sociedad, el 10 de enero de 1700, todavía en vida del último Habsburgo español, Muñoz y Peralta fue nombrado Médico de Cámara.[9] Pero en vez de trasladarse inmediatamente a Madrid, Peralta se quedó otros nueve años en Sevilla, en los que presidió durante los primeros dos años la Regia Sociedad y siguió publicando varios tratados a defensa de la iatroquímica y contra la medicina galénico-tradicional.[10] Característica para estas polémicas médicas era el uso de la lengua vernácula. Así, el público de las obras de Peralta no se limitaba a los miembros de la profesión médica, sino que se abría también a "los profanos", y con ello, a posibles pacientes.[11] En el caso de Peralta podrían, en teoría, obtener de esa forma una idea clara de su práctica médica y de su posicionamiento

entre los grupos enfrentados que, de forma simplificada podrían resumirse en los modernos *versus* los tradicionalistas. Es concretamente su defensa literaria del uso de medicamentos químicos, como la quina y los preparados antimoniales, la que hay que tener en cuenta para estimar la popularización de su imagen pública como médico moderno que no sólo en la teoría, sino también en la práctica, ejercía una nueva medicina que supuestamente era más suave, más agradable y, sobre todo, más eficaz que la tradicional. Gran parte de su práctica iatroquímica consistía en la prescripción y venta de un remedio especial, que solamente se podía adquirir a través de Peralta.

En 1709, siguiendo la llamada del Duque de Osuna, Francisco María de Paula Téllez-Girón (1678-1716) a quien iba a servir como médico personal, Peralta abandonó Sevilla para irse a Madrid. La relación con el Duque de Osuna fue decisiva para el futuro desarrollo de la carrera de Peralta como médico de corte,[12] puesto que le facilitó establecer contactos con otros miembros de la alta nobleza y formar así una sólida red clientelar de pacientes "privilegiados". Su estancia en Madrid fue interrumpida por un viaje de varios años en Holanda y París, en el que acompañó al Duque de Osuna, quien fue enviado por Felipe V como embajador español a la Paz de Utrecht.[13] Durante las largas negociaciones que finalmente dieron fin a la Guerra de Sucesión española, Peralta tuvo entretanto la oportunidad de extender su red de pacientes en el extranjero. Desde que llegó a París, aproximadamente en 1712[14] hasta su vuelta a Madrid en 1716, no solo atendía a enfermos parisinos en sus casas,[15] sino que también mantenía contactos con pacientes que le escribían desde España.[16] Algunas de las relaciones médico-paciente establecidas en París continuaron activas aun cuando Peralta ya se había instalado de nuevo en la corte madrileña.[17]

La muerte del Duque de Osuna en abril de 1716 dio fin a su estancia en París. Con la pérdida de su patrón y protector, Peralta volvió a Madrid y rehízo su vida como médico de corte. En vez de volver a someterse como médico personal bajo la protección de un patrón, durante los siguientes cinco años asistió a varios pacientes que en su mayoría pertenecían a la nobleza española. Su práctica médica consistía tanto en hacer visitas domiciliarias a su selecta clientela de Madrid y los alrededores, como en contestar las consultas que le llegaban por correo. De hecho, la mayoría de las cartas de pacientes dirigidas a Peralta datan de ese periodo madrileño, –entre 1716 y 1721. A pesar de los títulos honorarios y el alto reconocimiento que gozaba como médico y figura cortesana, esto no le protegió contra la acusación de ser judaizante que la Inquisición llevaba preparando en secreto y que pronunció oficialmente a principios de marzo de 1721. Así, su ocupación como médico real fue interrumpida bruscamente y su fama dañada irreparablemente cuando el 1 de marzo de 1721 los comisarios de la Inquisición detuvieron a Peralta en su casa. El caso de Peralta no fue excepcional, ya que este proceder de la Inquisición formaba parte de una última persecución sistemática contra los judeo-conversos, que alcanzó su cumbre entre los años 1720 y 1725.[18] Junto con Peralta, dos otros médicos, compañeros y amigos suyos, fueron


CONTRA CONSVLTA
A LA CONSVLTA,
QVE EL DOCT. D. MIGVEL
Melero Ximenez, Familiar
del Santo Oficio.
DIO A LUZ
SOBRE LA ENFERMEDAD QVE PADE-
ciò D. Miguel Tamariz, Teniente
de Coronèl.
ESCRIBELA;
Y LA DA A LA LUZ PUBLICA
EL DOCTOR DON JVAN
MVñOZ, Y PERALTA,
MEDICO DE LA CIVDAD DE SEVILLA,
Cathedratico que fue de Vísperas de ſu Vniverſidad, Socio Fundador, y Preſidente de la Regia Sociedad Hiſpalenſe, Medico del Excmo. Señor Duque de Montellano, Preſidente que fue de Caſtilla, del Conſejo de Eſtado, y Gavinete de ſu Magd. y aſsimiſmo Medico de Camara del Rey N. S. D. PHELIPE V.
(que Dios guarde.)
Impreſſo en Cordova en la Imprenta de ſu Emin. por Diego de Valverde, y Leyva, y Aciſclo Cortès de Ribera.

Fig. 1: *Contraconsulta a la consulta que el Doctor D. Miguel Melero Ximénez, Familiar del Santo Oficio, dio a luz sobre la enfermedad que padeció D. Miguel Tamariz, Teniente de Coronél*, Córdoba: Diego de Valverde y Leyva, 1706. Uno de los tratados médicos publicados por Juan Muñoz y Peralta.

acusados y encarcelados el mismo día.[19] Cuando Juan Muñoz y Peralta fue puesto en libertad en 1724, tras tres años de prisión, no logró obtener una posición semejante a la que disfrutaba anteriormente, a pesar de sus reiterados e incansables intentos. Sin embargo, aunque ya no frecuentara el trato con la élite cortesana, Peralta continuó practicando como médico hasta su muerte en 1746.[20]

La conservación del material en el que se basa este estudio –las cartas de pacientes– se debe a una consecuencia del episodio inquisitorial: Cuando Peralta salió de la cárcel, por una irregularidad burocrática no se le devolvieron los documentos personales, entre ellos su biblioteca y su correspondencia, que fueron confiscados al iniciarse el proceso.[21] Debido a esa circunstancia hoy en día se sigue conservando su fondo epistolar dentro de la sección de la Inquisición del Archivo Histórico Nacional, compuesto por unas 300 cartas, 67 de ellas procedentes de pacientes o de mediadores no-profesionales y profesionales que escribían en nombre del enfermo.[22] Redactadas entre los años 1709 y 1721, estos doce años se enmarcan justo en el espacio de tiempo en el que Peralta desempeñaba la función de médico de corte, es decir desde su llegada a Madrid, inclusive su estancia en París, hasta la encarcelación por la Inquisición. En el mapa siguiente que muestra la distribución del origen geográfico de los remitentes, a primera vista es evidente que Juan Muñoz y Peralta fue, por su práctica profesional y por su red clientelar, un médico preferentemente castellano.

Por qué y cómo iniciar una relación de correspondencia con Peralta

Motivos

Los motivos para iniciar una consulta a distancia muchas veces estaban relacionados con una falta de eficacia de los tratamientos aplicados por los médicos del lugar o de todos los demás remedios que se habían ido probando durante un largo proceso de recuperación. El largo itinerario por diversas formas de curar que habitualmente precedía una consulta por correo, lógicamente implicaba que aquellas consultas se hicieran raramente en dolencias agudas, siendo lo más habitual que se realizaran para enfermedades crónicas.[23]

Entre los motivos generales para dirigirse específicamente a Peralta fue, sobre todo, la alta reputación y "el crédito" de médico distinguido, lo que movía a los enfermos a poner sus esperanzas en manos de él. Sus éxitos terapéuticos en casos complicados se habían difundido entre diversos círculos y llegaban a los oídos de los enfermos tal vez por recomendaciones de amigos o conocidos o, tal vez incluso, por las publicaciones de Peralta.[24] Las fuentes de información podían haber sido múltiples, pero el caso es que algunos enfermos, o sus familiares, tenían noticias concretas de las curaciones que Peralta había logrado en enfermedades similares. Por ejemplo, según las palabras de Fernando de Zuloeta, el marido de una mujer enferma, la decisión de elegir a Peralta como médico corresponsal fue motivada precisamente por éxitos anteriores en afecciones parecidas. Así expuso como "es Vuestra merced el único que le [remedio] sabrá, como que le curó aquella enfermedad tan grabe que hará Vuestra merced memoria que decían tenía inflamado el celebro [cerebro] y era un delirio melancólico que le duró cuatro meses".[25]

Aparte de su buena reputación y los aciertos en sus tratamientos, había pacientes, particularmente de Sevilla y los alrededores, que subrayaban el origen geográfico común como razón para consultarle. En estos casos, el vínculo emocional por compartir la misma patria aumentaba todavía más la confianza que el paciente depositaba en Peralta como médico adecuado. Este motivo explica en cierto modo las numerosas cartas que procedían de Sevilla y sus alrededores, convirtiéndolo en uno de los focos principales de la red clientela. Señalar ser originario de la misma zona podía ser en otros casos, no solo un motivo, sino también empleado como estrategia, como se especificará a continuación. Además de los motivos ya enumerados, otras

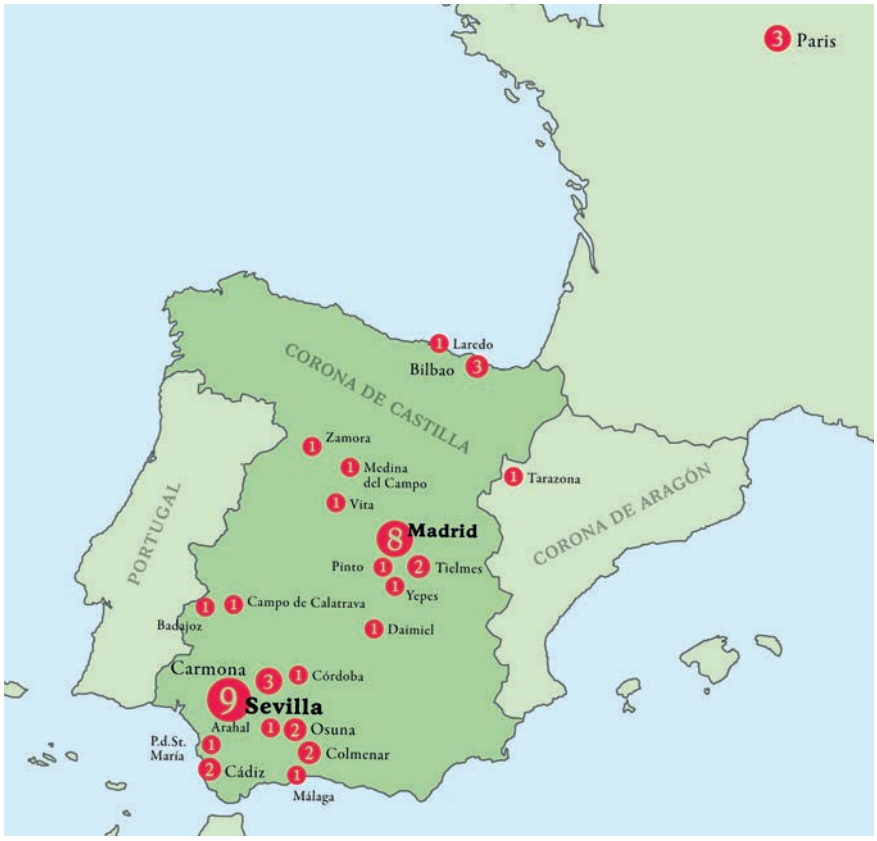


Fig. 2: Distribución geográfica de las cartas de pacientes al médico Juan Muñoz y Peralta (1665-1746). Diseño de Benno Ludwigs © 2012.

veces era simplemente una cuestión práctica y temporal. Así, en el caso de las cartas que coincidían con la vuelta de Peralta de París a España, algunos enfermos alegaban que la razón para dirigirse en ese momento y no antes a Peralta era por "la noticia de su arrivo a esta corte".

Estrategias

En relación a cómo establecer una correspondencia con Peralta, hay que recordar que la situación inicial de una consulta a distancia estaba marcada por una fuerte asimetría en cuanto a la relación médico-paciente. Por un lado estaba Peralta, en una posición superior, quien recibía las solicitudes y decidía sobre si o no atenderlas. Por otro lado, el enfermo, desesperado por encontrar una solución para su problema de salud, que se encontraba en una posición inferior y de dependencia del médico. Como ha señalado Dinges, las fórmulas de cortesía que impregnaban las consultas no eran simplemente formas que se guardaban, sino que también eran muestras de la asimetría que caracterizaba esta relación.[26] Es en ese contexto donde hay que situar el empeño con el que los autores de las cartas intentaban entrar en una correspondencia con un médico cortesano. Para conseguir la atención de Peralta empleaban diversas estrategias. Algunas de ellas requerían la participación de otras personas con cierta influencia, otras consistían en tácticas retóricas que se introducían en el discurso narrativo.

Para analizar las estrategias utilizadas por los pacientes se recurrirá, a modo de ejemplo, a la correspondencia que Ana Josefa de Barrientos y Rueda, la paciente con la que se ha introducido el presente trabajo, mantuvo con Muñoz y Peralta entre 1717 y 1718.[27] La consulta de Ana Josefa de Barrientos es un caso singular y destaca del resto de las cartas conservadas, por un lado, por ser una correspondencia propiamente dicha, ya que consiste de tres cartas sucesivas de la misma paciente e incluye alusiones al contenido de la respuesta de Peralta que refleja en cierto modo el comportamiento y la postura de Juan Muñoz y Peralta con sus pacientes; y, por otro lado, por mostrar desde una voz femenina los diferentes pasos que conformaban el proceso de mantener una consulta a distancia. Como primer paso para establecer el contacto con el médico real, la paciente de procedencia noble se sirvió de la táctica de recurrir a un mediador, y encargó a su primo y futuro marido Pedro José de Rueda y Porres la redacción de una consulta en su nombre.[28] Emplear personas con cierta influencia y/o conocidas por Peralta para que interviniesen a favor del enfermo en su afán de ser atendido por este médico en concreto, era una estrategia habitual. La función de los mediadores era importante no sólo para los casos en los que los enfermos estaban físicamente impedidos para redactar ellos mismos la consulta. Es más, es muy probable que la implicación de una tercera persona que gozaba de cierta influencia pudiera jugar a favor del solicitante. Los mediadores, habitualmente masculinos, eran en muchos casos familiares directos, como el marido, el padre o el hermano, o bien personas a su servicio, como criados, capaces de escribir, que se dirigían a Peralta en nombre de sus amos enfermos; o, al revés, amos que se valían de su fama y de su buena reputación para lograr, para sus servidores, la asistencia de Peralta. Pardo Tomás y Martínez Vidal, entre otros, han señalado la complejidad que el sistema de mediación podía asumir, ya que a veces requería la implicación no sólo de una tercera persona sino de varias, por lo que las cartas "reveal a network of interconnected mediations".[29] Por ejemplo, en un caso fue el médico cordobés Francisco Antonio de Herrera Paniagua, socio de la Regia Sociedad y censurador de dos tratados de Peralta, quien intervino para que atendiese a la hija enferma de un amigo suyo. A través de tres cartas intentó conseguir el favor del compañero médico y, además involucró al Almirante de Aragón para que le entregase el informe del caso a Peralta.[30] Este tipo de mediación no garantizaba necesariamente que se lograse dicho objetivo. Tampoco fue así en el caso de Ana Josefa. A falta de una respuesta de Peralta después de enviarle tres cartas, tomó la decisión de dirigirse personalmente a él y le envió su primera carta acompañada de un informe médico el 24 de agosto de 1717. Cuando tres semanas después todavía no le había llegado ninguna respuesta del médico, volvió a escribirle otra vez el 13 de septiembre de 1717. En ambas cartas de presentación la enferma aplica diversas estrategias retóricas que se repiten también en otras cartas de pacientes de Peralta. Por ejemplo, para poner en su segunda carta mayor énfasis a su petición, le recordó que era hija de Fernando de Barrientos y Lugo, quien por lo visto, ya le había hecho algunos favores a Peralta y personas de su entorno. Mencionar nombres o personas de influencia o señalar tener un vínculo con personas conocidas en la corte era una táctica común en un mundo que se regía a través de relaciones personales y un sistema de favores.[31] Establecer alguna conexión social con el médico, aunque de forma indirecta mediante otra persona, era un billete que facilitaba para el solicitante el acceso a la esfera restringida de la medicina cortesana. La importancia que Pardo Tomás atribuye a los tres "p" –el patronazgo, el paisanaje y el parentesco– como elementos constitutivos para una carrera médica en la corte, puede en parte tener su validez también para el mundo de los enfermos en su afán de convertirse en pacientes de un médico real.[32]

El aspecto del paisanaje cobra especial importancia para los muchos pacientes que escriben a Peralta desde Sevilla y sus alrededores. En la carta de una paciente de Sevilla, Josefa Zavalza, ella utilizó deliberadamente el hecho de haber compartido durante un tiempo el mismo entorno geográfico.[33] Estando embarazada, pidió la opinión de Peralta para saber cómo podría prevenir para su futuro bebé el mismo trágico destino que habían tenido sus tres hijos anteriores, quienes murieron todos a las seis semanas de nacer. Debido a la prisa que tenía al estar a punto de parir, Josefa Zavalza estaba especialmente interesada en conseguir una respuesta de Peralta. Para ello, su estrategia consistía en relevar el vínculo que había entre ella y el médico, que se basaba según ella, en haber sido vecinos en Sevilla en algún momento del pasado. De manera bastante retorcida –"No quiso Dios que mientras logré el tener a Vuestra Merced por vecino, biniese esse acidente para que tubiese la satisfacción de que Vuestra merced me consolase de más cerca"– Josefa Zavalza lamentó no coincidir ni en el tiempo ni en el espacio con la pre-

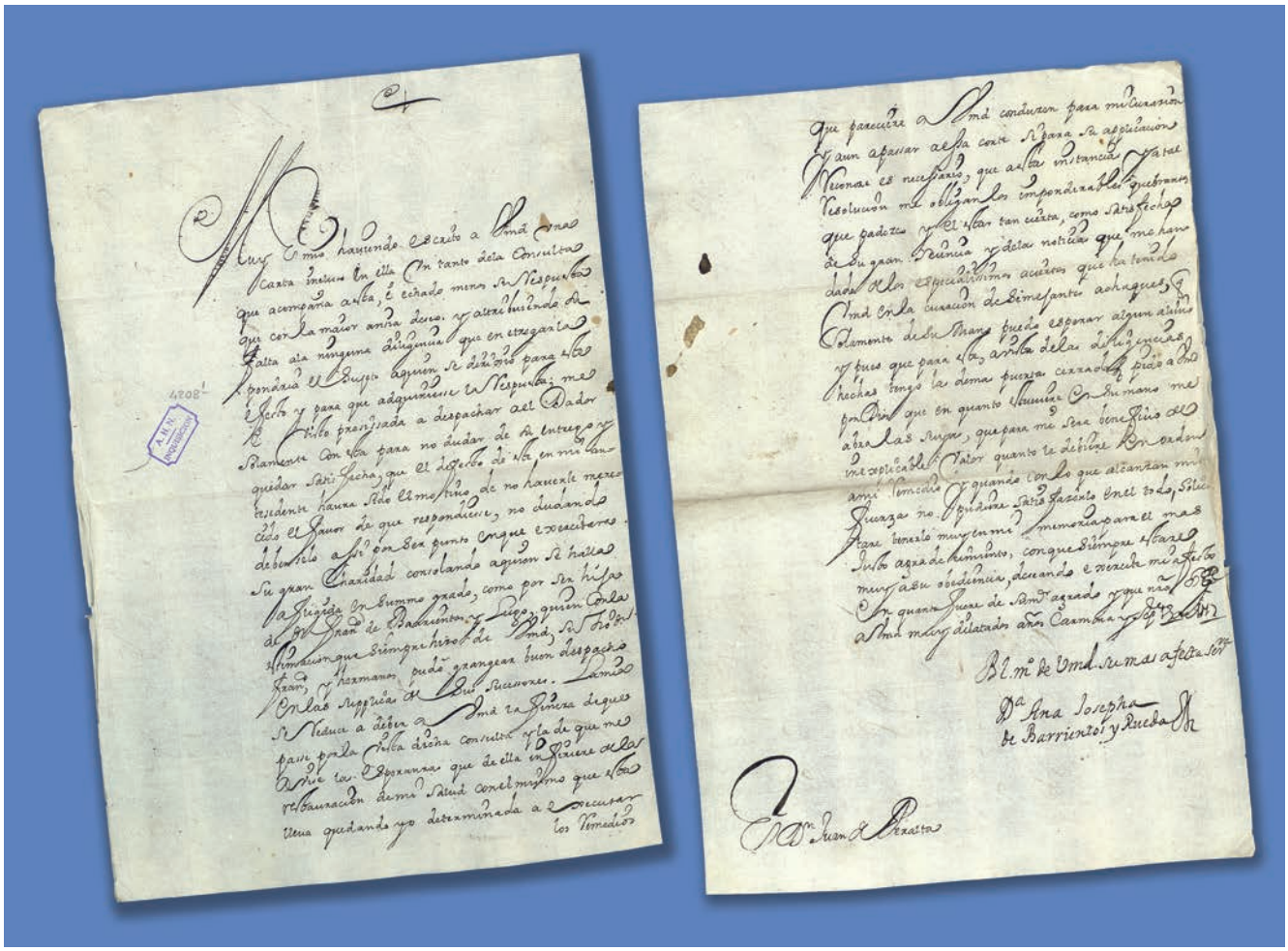


Fig. 3: Carta manuscrita de una paciente de Peralta: Ana Josefa de Barrientos y Rueda, 24 de agosto de 1717, Carmona (Sevilla). Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. Archivo Histórico Nacional, INQUISICIÓN, 4208, exp. 1.

sencia de Peralta para atenderle. Sin embargo, para la enferma la antigua relación vecinal superaba las distancias actuales –"pero no por la distancia pierdo las esperanzas de que Vuestra merced me [h]aga este favor"– sugiriendo así un compromiso especial por el llamado paisanaje.

Uno de los elementos más frecuentes en las cartas a Peralta es el énfasis con el que subrayaban los autores la fe y confianza que tenían en las capacidades del médico. Ana Josefa de Barrientos, por ejemplo, no se cansaba de expresar las grandes y únicas esperanzas que depositaba en las manos de Peralta. En sus dos cartas de presentación se repetían expresiones como "tan anxiosa de mi alivio, como cierta de que solo lo puedo conseguir de su mano", "pues su parezer es el único que espero" o "que solamente de su mano puedo esperar algún alivio". Confiar y tener fe en las capacidades del médico constituía una de las premisas más importantes para un tratamiento eficaz. Así lo señaló también el médico Miguel Marcelino Boix y Moliner, consocio de Peralta y miembro fundador de la Regia Sociedad, al tratar en su obra *Hippocrates Defendido* (1711) las obligaciones del enfermo:

> "No puede un médico desear más para curar un enfermo a su satisfación, que el conseguir de él que tenga fé, o confiança con los remedios, o con lo demás que executare conducente a su salud. Refiere Galeno en el lib. 6 de las Epidemias en la sección 4, text. 8 que en Pérgamo sanaron muchos enfermos desahuciados de los médicos, por medio de aquellos faranduleos, jugadores, que él los llama *Praestigiatores*, solo por la confiança con que los animavan. […] No me inclino a esta curación, refiero solo lo que los autores cuentan; ponderando solamente la confiança de los enfermos con el Médico".[34]

Mientras que la fe y confianza que expresaban los y las pacientes en sus cartas a Peralta eran probablemente sentimientos auténticos,[35] al mismo tiempo no dejaban de ser parte de la retórica que sabiamente empleaban para satisfacer las expectativas de los médicos. Además, al insistir en que sola y únicamente se confiaba en las habilidades de Peralta, el paciente insinúa con ello un cierto compromiso con el médico. Una actitud de fidelidad que cobraba importancia a la hora de promocionarse como buen enfermo que aseguraba una estable y continua relación médico-paciente. Desde el punto de vista del médico resultaba más rentable (también económicamente) aceptar tratar a un paciente que le expresaba tan claramente su fidelidad que a otro que no lo hacía. La repetida mención por

parte del enfermo de solo confiar en Peralta era por lo tanto una estrategia importante para captar la atención del médico.

Como ya se ha mencionado al introducir el presente estudio, para darle más peso todavía a su petición y mostrar el alto nivel en que ella estaría dispuesta a colaborar en el buen funcionamiento de la terapia, Ana Josefa de Barrientos se ofreció a acudir personalmente a la Corte si el tratamiento lo requiriese. Una propuesta que repitió también en la segunda carta que escribió.[36] Como ella, hubo otros pacientes que igualmente proponían emprender el viaje largo de Sevilla a Madrid para recibir la atención personal de Peralta.[37] Entre ellos, personas pertenecientes a la alta nobleza como Alonso de Vargas Sotomayor y Guzmán, el II Marqués de Castellón, quien escribió en su carta que "estoy tan asegurado tenerlo [alivio] de Vuestra merced, que si fuere menester pasaré a la Corte".[38] Aunque solo fuese teóricamente, mostrarse dispuesto a realizar un largo trayecto de unos quinientos kilómetros para ver a Peralta en persona, se puede interpretar como máxima expresión de su respeto y aprecio hacia el médico.

Ahora bien, gracias a todas las estrategias que Ana Josefa de Barrientos había empleado en sus dos cartas de presentación –utilizar un mediador, mencionar a su padre, asegurarle su fidelidad y ofrecer acudir a la corte–, el 21 de diciembre de 1717 recibió finalmente una respuesta de Peralta. Por lo que se puede deducir de una tercera carta de Ana Josefa, Peralta le había ordenado en su tan esperada réplica que consiguiese unas determinadas píldoras que vendían en Sevilla, y que se las tomase con agua de cereza.

Se puede concluir, pues, que mantener como paciente correspondencia con Juan Muñoz y Peralta no era necesariamente un reto fácil de conseguir. A veces eran necesarios varios intentos y repetidas solicitudes. La experiencia de la joven enferma de Carmona no fue un caso aislado, sino que son varias las cartas en las que, a falta de una respuesta de Peralta, se volvía a plantear el mismo problema. La existencia de similares formas retóricas que adornaban las cartas de presentación muestra como los aspirantes se servían de un conjunto común de estrategias.

Las terapias anteriores de otros médicos: La percepción del paciente

Como ya se ha indicado, las cartas de pacientes que recibía Peralta solían incluir casos de enfermos crónicos que habían pasado por diversos tratamientos médicos. Esas historias clínicas relatadas por el enfermo mismo eran para el médico corresponsal una información muy relevante, ya que el conocimiento de los pasos terapéuticos previos le permitía conocer las expectativas del cliente y elaborar un dictamen más certero. Además, en la carta de presentación era donde el enfermo tenía ocasión de exponer su propia versión de lo vivido hasta entonces. En este apartado se tratará la forma en la que el paciente representaba su experiencia con los tratamientos recibidos, es decir, cómo percibía los efectos de los remedios aplicados y cómo se comportaba durante los episodios asistenciales. Se discutirá además qué otros valores estratégicos podía llegar a tener la narración individual de los tratamientos anteriores, aparte de comunicar datos sobre los precedentes pasos terapéuticos.

La carta que Juan Manuel de Esquivel y Vázquez envió desde Sevilla en octubre de 1720 transmite una imagen vívida de los padecimientos que sufría a causa de las almorranas.[39] Según su relato, padecía ese "travaxoso aczidentte" desde el año en que Peralta se trasladó a Madrid, es decir desde hacía unos once años. Durante ese periodo los médicos de Sevilla le habían aplicado diversos remedios. Entre ellos había algunos que le dejaban indiferente, como un ungüento de manteca de cerdo con vinagre, vino y "polvos de [h]uanes". Sin embargo, había otros que le habían causado una mala experiencia, como "la hierba del gordo lobo". Esta hierba, majada entre dos guijarros, le fue aplicada "en la parte que aze rabiar". El enfermo, en su carta, continúa detallando la percepción de ese remedio y escribe: "la mantuve, no obstante de castigar demasiadamente, treinta y seis oras, y no pude sentarme en diez u onze días". De ese modo, Juan Manuel de Esquivel logró transmitir en su carta a Peralta una idea clara de los dolorosos efectos que le produjo un medicamento determinado. En su descripción de los remedios, no omitió introducir la manera sumamente paciente con la que aguantaba "tantos y tan reiterados martirios".

De forma parecida presentó Catalina de Larroca su relato clínico: como una historia de sufrimiento en la que mostraba a la vez su conducta paciente y obediente a los dictámenes terapéuticos. Catalina de Larroca, una mujer de la villa de Osuna, era otra enferma perteneciente a la clientela andaluza que Muñoz y Peralta seguía manteniendo no solo desde la corte, sino incluso cuando se hallaba fuera de España. La carta de esta paciente aparece fechada el 11 de diciembre de 1714, momento en que Peralta estaba acompañando al Duque de Osuna en su viaje a Utrecht y París.[40] Ahora bien, la enfermedad que mortificaba a Catalina de Larroca desde hacía cuatro años era una mezcla de varias dolencias, entre ellas flatos, dolor de corazón y un tumor en el hígado. Al consejo de los médicos de beber más, su cuerpo respondía con jaquecas y un aumento del dolor en el corazón. El siguiente paso consistía en la aplicación de sangrías y medicamentos, resultando en que "en 3 meses me an echo cinco sangrías que me tienen quitadas las fuerzas". Además, tomaba cada dos noches seis píldoras de "termentina, orocuz y mechoacan" y como preparación bebía una hora antes de tomarlas agua mineral "con un poco de palo nafrético que pone el agua azul". A pesar de haberle abierto "dos fuentes", esto es dos aperturas artificiales,[41] la paciente se sentía "continuamente estreñida". Como último remedio los médicos le ordenaron aplicar una bizma para el corazón (un paño mojado en agua de acederas, hebras de azafrán, vino, limón y clavo) y unas unturas de aceite de almendras para el hígado y los riñones. Obediente a las órdenes de los médicos que la trataron, Catalina de Larroca aceptaba todos los remedios que le habían ordenado: "lo hago, pero tengo poco alivio". En cuanto al régimen alimenticio, la enferma comentó que éste consistía desde hacía un año solamente en puchero, con el

resultado que "a veces me veo tan aburrida que estoy tentada de comer de todo".

La carta de Catalina de Larroca es un informe minucioso de los diversos tratamientos recibidos con anterioridad, que en ocasiones incluye la composición concreta de los remedios que se le habían aplicado. Con ello, la carta logra a la perfección su cometido al remitir la información decisiva que permitirá a Peralta establecer su dictamen facultativo.

Pero, la narración de las experiencias personales con las terapias anteriores podía tener, además, otros dos efectos. En primer lugar, ambos pacientes –Juan Manuel de Esquivel por un lado y Catalina de Larroca por el suyo– transmiten en sus cartas la imagen del "buen enfermo", una persona que acata las prescripciones médicas y aguanta con paciencia las consecuencias de las mismas. Representar su conducta de esa manera ante un médico de quien se espera conseguir una consulta a distancia formaba parte de las estrategias de "self-fashioning" que a menudo tejían los enfermos.[42] En segundo lugar, en uno y otro caso tanto la enferma de Osuna como el paciente sevillano, plasman claramente la ineficacia de los remedios que les habían prescrito, así como el desagrado que habían experimentado. La antipatía de Catalina de Larroca hacia las sangrías, por ejemplo, queda más que patente. Con ese "valor empírico" generado por experiencia propia, el paciente sugería a su interlocutor, esto es a Peralta, qué era lo que no toleraba para que éste lo tuviera en cuenta para el tratamiento siguiente. De esa forma, el enfermo intentaba participar desde el principio en el diseño de la nueva prescripción terapéutica. Dada la falta completa de respuestas o anotaciones de Peralta en las cartas, no se puede determinar qué efecto realmente tenían tales sugerencias.

Los tratamientos en curso de Peralta: Opción y uso con un margen de maniobra

Las cartas analizadas hasta ahora, eran en su mayoría cartas de presentación, es decir, de una primera toma de contacto. Por lo tanto, las formas en las que los pacientes pretendían influir en un futuro tratamiento prescrito por Peralta eran meramente retóricas. Este apartado estará dedicado a los tratamientos ya iniciados para así poder analizar las opciones reales que existían por parte de los enfermos en cuanto a negociar y codiseñar el dictamen terapéutico de Peralta. Independientemente de si había o no margen de maniobra, cabe plantearse la pregunta de si los pacientes y sus familiares hacían uso de él, y en qué forma, durante el tratamiento.

Partiendo de las cartas que procedían de un tratamiento en curso con Peralta, a modo de ejemplo se han seleccionado varios casos que en su conjunto reflejan los diferentes niveles de intervención en el proceso terapéutico, desde lo más dócil hasta lo más "rebelde".

Empezando por los enfermos obedientes, entre la clientela había varios pacientes que se preocupaban por seguir estrictamente la orden terapéutica. Así, para asegurarse que no contraviniesen el dictamen, escribían simplemente para preguntar cómo y en qué forma deberían tomar los medicamentos prescritos. Un ejemplo de este comportamiento es la carta de Tomás de Vera y Marausa en la que pidió a Peralta que le diese instrucciones más específicas en cuanto a cómo tomar la leche de burra prescrita, un remedio que aparece a menudo en la correspondencia de Peralta y también en los textos publicados por los médicos "modernos". Tomás de Vera concluyó su carta advirtiendo que "lo aviso para no [ha]ser nada más de lo que a Vuestra merced le paresiere debo".[43]

Otro paciente igualmente cauteloso en cumplir con las normas, era Sebastián del Aguila Chaves, un paciente de Peralta que acababa de trasladarse a la villa toledana de Yepes. El objetivo de su carta, sin embargo, era proponer a Peralta un ligero cambio en el tratamiento. Así, "como es de mi obligación", le comunica a Peralta los últimos avances en la curación, informándole que las purgas habían surtido su efecto. Dada esa nueva circunstancia preguntó si podía omitir el uso de los purgantes.[44] Junto con esa (pequeña) muestra de negociación terapéutica, el enfermo pidió a Peralta un nuevo dictamen actualizado, prometiendo guardarlo "con estrecha observación". Por lo general, Peralta enviaba sus medicamentos o las recetas para los mismos junto con una "regla" que instruía a los pacientes de su uso correcto. A falta de una instrucción, eran los pacientes quienes a veces la pedían. Para tener una idea de esa "regla", se reproduce a continuación uno de los raros documentos manuscritos por el mismo Muñoz y Peralta, en el que explicó de forma pormenorizada los pasos específicos que debían seguirse para la toma de su medicamento.

> "Amigo y Señor.
>
> Los polvos se toman tres veces al día lo que va en cada papelito de una vez (ha de estar purgada la persona que los toma) un papelito por la mañana otro antes de medio día, i otra a las seis de la tarde o noche poco más o menos i se pueden desaiunar, o comer o beber una hora después, i aunque estén con frío o calentura o sin ella siempre se han de ir tomando en esta forma, pues nada embaraça se toman echándolos en un vaso, i una cucharada de vino, i se deslien mui bien, i después de desleido se echa agua natural dos o tres o más onças o medio vaso de a medio que [a.tillo] i se vuelven a menear i se beben un papelito de cada vez [oi] aunque se quite la terçiana, o quartana, como se quitará sin duda en aviendo tomado nueve, no obstante se continuarán en la misma forma hasta tomar 21 papelitos o más para no recaer. Después de tomados, se pueden enjuagar con agua i beber un par de sorbos de agua".[45]

Varios de los pacientes o sus mediadores informaron a Peralta sobre los efectos que tenían estos polvos en sus cuerpos afligidos. La manera en que reaccionaron ante efectos no esperados –como cuando los enfermos no percibían ningún cambio o, contrariamente, un notable empeoramiento de su estado– refleja una vez más el grado de obediencia o autonomía en la actitud representada del paciente.

En una carta fechada en Madrid, Antonio Díaz, padre de la enferma María Teresa, escribió a Peralta para informarle sobre el empeoramiento

que se produjo a continuación de haber tomado los polvos y sueros recetados por Peralta.[46] Según el padre, la paciente padecía ahora de "congojas, trasudores, ahíto, indigestión y el flato fuerte". A pesar de empeorar tras la toma de las medicinas, Antonio Díaz no contempló la posibilidad de dejar la medicación ni la de modificar la dosificación por su propia cuenta. En lugar de ello propuso otra interpretación para el deterioro que había experimentado su hija: era un proceso natural del cuerpo femenino en la fase premenstrual. Con toda modestia expuso su idea en la carta a Peralta: "Aunque como lego se me a ofrezido puede ser rebulución por la zercanía del tiempo, en que espero el venefizio de la naturaleza". Como persona fiel a las instrucciones de Peralta, preguntó si bajo las descritas circunstancias deberían seguir o no con el remedio.[47] Al pronunciar y compartir como lego su opinión médica con Peralta, el pariente de la enferma entra claramente en un diálogo con el médico. En este caso, el uso del margen de maniobra se limitó sin embargo a esa intervención. En vez de considerar otras opciones para interferir en el tratamiento, se optó por dejar todo lo demás bajo el parecer y control de Peralta. La misma conducta respetuosa y obediente se mantuvo a lo largo de todo el proceso. Cuando unas seis semanas después envió otra carta para informarle sobre el último estado de María Teresa, simplemente enumeró los síntomas y concluyó con la misma pregunta si debería continuar con el dictamen.[48]

Una carta que se encuentra en un punto intermedio de la franja "dócil-rebelde" es la de la ya conocida Ana Josefa de Barrientos.[49] En la tercera de sus cartas, fechada de 11 de enero de 1718, ella informa de forma acostumbrada a Peralta acerca de la evolución de la enfermedad y, en concreto, acerca de los efectos de las píldoras prescritas. Así, estando embarazada, le comunica la paciente que las píldoras no le hacían ningún efecto, ni negativo ni positivo, por lo que el problema de indigestión continuaba igual que antes. Dada su falta de eficacia, le preguntó si le "pareciera conviene graduarlas". Tanto el dar noticia sobre el poco efecto de las píldoras como la propuesta de modificarlas pueden ser a primera vista signos claros de negociación. En este caso, sin embargo, parece que procedía de las instrucciones de Peralta, ya que la frase citada seguía con las palabras "en conformidad de la prevención que me hizo de que le avisara de ella para este fin". Independientemente de si era Peralta quien le invitó a mantenerle informado sobre los efectos para poder ajustar la composición adecuada o si fue por iniciativa propia de la paciente, lo relevante es que Ana Josefa utilizó esa carta principalmente para consultar una serie de dudas terapéuticas que tenía. En primer lugar, quería saber la opinión personal de Peralta sobre la prescripción que le había hecho otro médico con el objetivo de reducir la cantidad de comida al mínimo. En segundo lugar, preguntó por lo apropiado de un consejo que procedía de una persona lega: "si para el buen cocimiento podré usar del café, por haverme dicho un sujeto, aunque no médico, que para este efecto me será de grande utilidad". Y, para terminar, quería asegurarse que una indicación que Peralta le había dado en otro momento ("tomar el agua cocida sándalo rubio y raíz de china"), no supusiese ningún problema para su embarazo. La carta de Ana Josefa es una carta de consulta en su sentido estricto. Ella utilizó ese medio de comunicación para aclarar sus dudas acerca de diversas recomendaciones terapéuticas recibidas de parte de otro médico, de una persona no-experta y de Peralta mismo. Es decir, la paciente expuso abiertamente a Peralta los elementos que podrían influir en el tratamiento de su enfermedad y, en vez de decidir sola sobre ellos, incluyó a Peralta en el proceso de "decision-making".

Como ejemplo que representa el otro extremo de la franja docilidad–rebeldía sirven dos cartas procedentes de París. Fruto de la red de clientela que Peralta estableció durante su tiempo en Paris, tales consultas le llegaron cuando se acababa de reinstalar en Madrid. En la primera carta, mediante la cual mantenía el tratamiento pese a la distancia, Bartolomeo Odoardo Pighetti, un agente del Duque de Parma, le informó a Peralta sobre la evolución del malestar de una "dama enferma".[50] La mujer, que padecía de una llaga dolorosa en la parte baja de la espalda, no sintió ninguna mejoría con las píldoras de Peralta, a pesar de haber terminado los seis papelillos prescritos. Según el informe de Pighetti, la enferma tomó entonces la decisión de mandar que le cambiasen la composición de las píldoras, haciéndolas más fuertes que las primeras. Pero, dado que el efecto de las píldoras modificadas era demasiado agresivo, por haberle "irritado la llaga, y por el dolor agudo que ha sentido, las ha dexado de tomar" y volvió a la composición anterior. Según el informe de Pighetti, la enferma volvió a quejarse de la continua ineficacia de las píldoras, pero el mediador la consoló asegurándole que el remedio de Peralta "no puede faltar de hacer su efecto, aunque sea un poco tarde y que sanará sin duda la llaga". Aquí se manifiesta la presencia de varias voces en una carta, la llamada polifonía que ha sido señalada como una de las características de las cartas de los pacientes de esa época.[51] En el discurso narrativo del mediador estaban por un lado la actitud impaciente de la paciente y por otro, el intento, por parte de su mediador, de darle esperanzas de curación. Cuando dos semanas más tarde no habían recibido aún una respuesta de Peralta, Pighetti redactó otra carta, insistiendo en la necesidad de una indicación concreta para cómo proseguir.[52] Relató que con las píldoras el estado de la mujer no sólo no había mejorado, sino al contrario, decía que el mal se extendía y los dolores se volvían más "agrios y agudos". Pighetti cerró la breve carta lamentando que "su remedio que otros han experimentado tan provechoso, salga a esta pobre señora antes del daño". Esa crítica explícita a las píldoras por la ineficacia y perjuicio que producían en la paciente es uno de los pocos ejemplos de la correspondencia de Peralta donde aparece una clara voz activa y reivindicativa que critica el incumplimiento de la prescripción terapéutica. Junto al intento por parte de la propia enferma de modificar la composición del medicamento, la conducta de la paciente y su mediador refleja el alto grado de autonomía que mantenían y expresaban incluso en un contexto tan particular como era la consulta a distancia.

Mientras que los encuentros entre paciente y profesional en persona permitían formas más directas y osadas, la situación de la consulta a distancia requería otra manera de rela-

cionarse, en la que las opiniones y negociaciones se revestían con diversas fórmulas de cortesía. Para procurar que la correspondencia continuase y que la respuesta de Peralta no tardase mucho, la libertad para expresar abiertamente quejas y propuestas de cambio era limitada.

Muchos de los pacientes de Peralta mostraban en las cartas una conducta marcada por la preocupación de cumplir las instrucciones del médico. En el caso de introducir una propuesta de cambio, ésta se acompañaba de una promesa de estrecha observación al dictamen actualizado. Ante posibles efectos inesperados o adversos de la medicación, algunos los desvinculaban de las píldoras con otras explicaciones propias. Otros, siguiendo la oferta del médico, apuntaban la ineficacia con el fin de encontrar con los datos proporcionados la correcta composición, o, en su caso, de corregir la administración. Una manera indirecta para co-diseñar el tratamiento era plantear al médico una serie de dudas, incluyendo así a Peralta en el proceso de "decision-making". Teniendo en cuenta los casos señalados en este apartado, la intervención activa, y aún de crítica directa, en el curso del tratamiento era –para la correspondencia de Peralta– extraordinario.

Un negocio aparte: El suministro de polvos y píldoras

Como se ha indicado al principio de este estudio, una parte considerable de las cartas de pacientes a Peralta eran peticiones de suministro del fármaco químico que únicamente él recetaba. Si se considera el número total de las cartas de pacientes, 22 de las 67 cartas, es decir un tercio de las consultas estaba relacionado con el pedido o la experiencia en torno al medicamento recetado. A lo largo de los más de veinte años que ejercía como médico y defensor de la medicina moderna, en concreto de la iatroquímica, la fama que Muñoz y Peralta tenía entre su clientela se debía en gran medida a la elaboración (teórica) y venta de un preparado basado en polvo de quina. Las características con las que los médicos *chymicos* promocionaban "sus" medicinas consistían, sobre todo, en su mayor eficacia y por resultar mucho más agradable el consumo en comparación con las medicinas tradicionales.[53] Así lo argumentó por ejemplo el médico Diego Mateo Zapata en su texto *Crisis médica sobre el antimonio* (1701). Los escritos polémicos publicados por los defensores de la medicina iatroquímica eran vehículos eficaces para dar a conocer las ventajas de este tipo de remedios a un público amplio y abierto a los no-expertos y por lo tanto a los futuros clientes.[54] Para el caso particular de Peralta destaca un tratado que publicó en 1705, titulado *Contraconsulta a la consulta que el Doctor D. Miguel Melero Ximénez […] dio a luz sobre la enfermedad que padeció D. Miguel Tamariz*. Se trata de un debate que se inició a raíz de un caso clínico real y reciente del militar sevillano Miguel Tamariz, en el que estaban implicados dos médicos, Peralta y Miguel Melero, ambos socios de la Regia Sociedad. Como iniciador de la controversia, Peralta puso de relieve las inconvenientes de las sangrías ordenadas por Melero frente a las ventajas de su terapia a base de medicamentos *chymicos*.

Hay que entender las obras polémicas de Peralta como parte de las vías de difusión que, junto con las recomendaciones personales, dieron visibilidad y notoriedad al producto que dispensaba. El resultado fue que el fármaco de Peralta y la receta para el mismo se habían convertido a principios del siglo XVIII en un bien comercial que gozaba de una alta demanda sobre todo entre la sociedad cortesana. A partir de allí, su fama se extendió también a otras partes de la península, resultando en que pacientes le enviaban pedidos desde Cádiz, Laredo, Bilbao, Medina del Campo, Sevilla, etc.

La forma en la que el remedio, en forma de píldora o de polvo, llegaba a los solicitantes podía pasar por tres vías de distribución cuya base fundamental era una alianza entre Peralta y Juan Simón Fernández Lozano, un boticario de Sevilla.[55] Así, en muchos casos Peralta enviaba, tras un pedido previo a Lozano, los fármacos directamente a sus pacientes.[56] Igual de común era que les facilitara la receta –ya pagada por los enfermos con el dinero que habían enviado en su carta de petición– con la que los pacientes se ponían en contacto con el boticario de Sevilla para conseguir vía postal los preparados.[57] Otras veces, los pacientes pasaban directamente por la botica sevillana, donde Lozano, avisado por Peralta, tenía los remedios listos para su recogida.[58] Se trataba por lo tanto de un sistema bien elaborado que no solo aseguraba un negocio estable y beneficioso tanto para el médico como para el boticario, sino que también se adaptaba con sus varias opciones ejecutivas a las preferencias de cada cliente.

Mientras que en las consultas generales actuaban a menudo médicos como mediadores para facilitar la comunicación, en el caso de los polvos y píldoras se trataba de un negocio que se desarrollaba únicamente entre Peralta y la esfera del paciente. Parece que entre su clientela era conocida la indicación terapéutica de sus polvos, ya que varios de ellos le escribían específicamente por "unos polvos de los que Vuestra merced tiene para las calenturas".[59] Sin consultar o concretar más la naturaleza de la enfermedad, los clientes requerían simplemente el producto, con lo que se explica también lo superflua que hubiese sido la intervención de otro médico.

Cuando no era el enfermo mismo quien se dirigía con semejante solicitud al médico, era común recurrir a otras personas, muchas veces conocidas por Peralta, para que éstas consiguiesen en su nombre la deseada receta o el mismo fármaco.

La táctica de la mediación, en concreto el intercambio de favores, cobró importancia sobre todo para casos en los que los enfermos no querían revelar su identidad por la vergüenza que les producía el mal que sufrían. Un ejemplo de ello es un caso de impotencia: un hombre de Cádiz, de quien no consta más información aparte de que era recién casado, con 38 años de edad y que contactó con un amigo en busca de ayuda para el problema de impotencia que padecía. Al comenzar su carta con las palabras de "solo con la confianza de nuestra amistad me atreviera a declararme" y cerrar la misma con "toma esto con todo empeño y sigilo", no cabe duda de lo incómodo que era para él de compartir el asunto con otra persona.[60] El motivo, sin embargo, que le



Fig. 4: La quina, el principal ingrediente del compuesto medicamentoso ideado por Juan Muñoz y Peralta, es un antifebrífugo, de origen americano. Peralta vendía el preparado a sus pacientes en forma de polvo o píldora. Imagen del fondo bibliográfico de la Fundación Uriach.

hizo confesar a su amigo su enfermedad era porque había escuchado que en una botica en Sevilla despachaban un medicamento "que untando en la parte que [digo] se vigore y fortalesca para conseguir el fin del matrimonio".[61] Le habían dicho además que ese medicamento "es receta del doctor don Juan de Peralta que se halla hoy en Madrid". El paciente pidió a su amigo que se fuese a dicha botica para conseguir aquel remedio y que se lo remitiese con "brevedad". El hecho que esta carta anónima se encontraba dentro de la correspondencia de Peralta, confiscada en su casa en Madrid, significa que el amigo o el boticario Alonso de Reyes debió haber seguido los caminos oficiales, enviando la petición a Madrid para que Peralta les proporcionase la receta que luego daría derecho a su confección y venta. Aparte de manifestar la fama que gozaban las recetas de Peralta, lo que queda patente en esta carta es otra funcionalidad más del espacio virtual de la correspondencia: recurrir a este espacio permitía al enfermo tratar de resolver con discreción y en anonimato una enfermedad que se percibía como vergonzosa. La carta y la colaboración de un amigo en otra ciudad le aseguraban que su afección quedaba dentro de los límites de la intimidad.

Antes de terminar el presente trabajo, se presentará un último caso que refleja cómo las píldoras de Peralta configuraban en cierto modo la relación del paciente con el médico. Una de las últimas relaciones epistolares que Peralta mantuvo con sus pacientes antes de iniciarse el proceso inquisitorial en marzo de 1721 era la de Nicolás Antonio de Gaicitua y Xtascarua, un paciente de Bilbao. En su carta de 2 de febrero de 1721 le informó sobre la última evolución que había experimentado con el tratamiento prescito por Peralta.[62] Según el enfermo, el problema de indigestión se alivió inicialmente con solo tomando "la tintura de rosa y el jarabe boiliano" pero como después volvieron los mismos síntomas ("el humor acre y mordaz") había empezado a tomar las píldoras que Peralta le había enviado con el último correo de la semana anterior. No omitió expresar la esperanza que depositaba en las mismas: "Con que siendo estas píldoras tan grandes en sus efectos, espero, como Vuestra Merced me asegura, atajarme este mal tan molesto". Debida a esa gran confianza y porque temía mucho la recaída, Nicolás de Gaicitua le hizo a Peralta otro pedido de las mismas píldoras sin haber esperado el efecto real que tenían. Solo una semana después el enfermo redactó otra carta en la que lamentó que las "píldoritas" no habían surtido el efecto que esperaba ya que todavía le quedaban "reliquias del achaque tan impertinente". A pesar de la crítica expresada, le pidió al médico otra ración más, "pues tengo tanta fe en ella que no dudo conseguir lo que deseo".[63] Este ejemplo de la conducta de los pacientes de Peralta en torno a "sus" fármacos pone de relieve la enorme confianza que depositaban algunos enfermos en ellos. Una confianza que, como ha mostrado este caso, existía ya antes de conocer el resultado del medica-

mento y que se mantenía pese a no cumplir con las expectativas.

Mientras que una experiencia negativa con los polvos y píldoras de Peralta podía resultar una gran decepción, como en el caso de la "Dama enferma" de París, otras veces la confianza en las capacidades de Peralta, materializada en forma de su fármaco, era tan imperturbable que aún la falta de eficacia no causaba ningún tipo de distanciamiento. La fama que rodeaba y sostenía las píldoras les proporcionaba un importante bagaje emocional de esperanza de curación, de modo que creaban a la vez una mayor dependencia hacia aquel médico que controlaba su distribución. En ese sentido, por su poder de aumentar o, en casos negativos, de disminuir la dependencia del paciente al médico, las píldoras adoptaban la función de un tercer actor que configuraba la relación médico-paciente. De ahí, la alta demanda respecto a las píldoras, así como las recetas de Peralta, al final influía considerablemente en el juego del poder entre ambas partes, esta vez muy a favor del médico.

Antes de concluir cabe señalar otro aspecto general de dicha demanda que no podemos dejar de mencionar: la preocupación por conseguir los preparados *chymicos* de Peralta quizás sea un reflejo de la asimilación de la iatroquímica por parte de una clientela privilegiada. En otras palabras, el éxito que gozaban estas píldoras en una parte influyente de la población era relevante, ya que implicaba al menos la aceptación de remedios terapéuticos que no eran los propios de la medicina galénica-tradicional y, *nolens volens*, de los planteamientos teóricos que los sostenían.

Conclusión

Acceder al espacio virtual de la correspondencia con el médico Juan Muñoz y Peralta, médico de Cámara y figura destacada del movimiento novator de la medicina española, no era siempre fácil, ni siquiera para una clientela que procedía de los grupos más privilegiados de la sociedad española. Así, para conseguir la asistencia epistolar de Peralta, los solicitantes empleaban una serie de estrategias que podían implicar tanto la participación activa de mediadores influyentes como la introducción de tácticas retóricas en el discurso narrativo de la carta. Frecuentes elementos retóricos eran subrayar el mismo origen geográfico, mencionar a conocidos en común, enfatizar la única fe en las capacidades singulares de Peralta o mostrarse dispuestos a emprender un viaje a la corte. Representarse como buen enfermo e indicar desde el principio las preferencias terapéuticas, eran pasos no menores para aumentar las opciones de poder codiseñar el futuro dictamen.

A través de las cartas que nacían de un tratamiento en curso con Peralta ha sido posible analizar la relación entre médico y paciente que se desarrollaba en un contexto particular del espacio virtual de la correspondencia. Este análisis indica que, dentro de la franja entre docilidad y rebeldía, los enfermos raramente intervenían activamente –y mucho menos criticaban de forma abierta– los tratamientos prescritos por Peralta. La asimetría en términos de poder que caracterizaba sustancialmente la relación médico-paciente que se llevaba a cabo dentro de un intercambio epistolar condicionaba la forma en la que el enfermo interactuaba con el médico. En vez de expresar francamente sus quejas y opiniones, las revestían con diversas fórmulas de cortesía, procurando así que la correspondencia continuase y que la respuesta de Peralta no se hiciera esperar. Otro elemento que fomentaba todavía más la posición superior del médico era el medicamento especial que vendía.

La alta demanda en torno a sus afamados polvos y píldoras creaba por lo general una mayor dependencia de los pacientes hacia el médico real. Las características que determinan la relación médico-paciente están por un lado estrechamente vinculadas a las funciones de Peralta por su condición de médico real, defensor de la medicina moderna y suministrador de un medicamento especial. Por otro lado, era el espacio virtual de la correspondencia el que también condicionaba el trato entre ambos. Mientras el mismo Peralta, cuando atendía a sus pacientes en sus casa, estaba acostumbrado a recibir notas de aviso que no carecían de un tono imperioso y categórico y allí es donde experimentaba el poder del paciente. Aquí, en el espacio virtual de la correspondencia, se manifiesta una situación inversa: es el paciente quien asume una posición inferior y sumisa frente al médico corresponsal, quien en muchos casos representaba la última instancia tras una larga búsqueda de la salud. Esa dialéctica sugiere por un lado que no existe un único modelo médico-paciente, sino que el mismo profesional podía experimentar relaciones de poder inversas. Por otro lado, invita a pensar que no solo eran las personas que determinaban la relación, sino también el contexto, el espacio en el que se realizaba la asistencia.

Notas:

* Doctorada en Historia de la Ciencia y Comunicación Científica por la Universitat de València, 2016. Tesis doctoral: "Los enfermos en la España barroca (1600-1740) y el pluralismo médico: espacios, estrategias y actitudes".

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

1). AHN, INQ., Leg. 4208, exp. 1, Carta de Ana Josepha de Barrientos y Rueda a Juan Muñoz y Peralta, Carmona, 13 de septiembre de 1717.

2). Ibid.

3). La historia del paciente, una corriente historiográfica que desde su aparición en los 1980 ya se ha incorporado plenamente en los estudios historiográficos europeos, véase: Roy PORTER: "The Patient's View: Doing Medical History from Below", *Theory & Society*, V: 14,2 (1985), pp. 175–98; Michael STOLBERG: *Experiencing Illness and the Sick Body in Early Modern Europe*, (Basingstoke: Palgrave Macmillan, 2011; Philip RIEDER: *La figure du patient au XVIII siècle*, (Genève: Droz, 2010); Wendy CHURCHILL: *Female Patients in Early Modern Britain: Gender, Diagnosis, and Treatment*, (Farnham / Burlington: Ashgate, 2012). Para la España de la Edad Moderna, son excepcionales los trabajos en el que el paciente es el objeto central de estudio, véase José PARDO TOMÁS / Àlvar MARTÍNEZ VIDAL: "Stories of Disease Written by Patients and Lay Mediators in the Spanish Republic of Letters: 1680-1720", *Journal of Medieval and Early Modern Studies*, V: 38 (2008), pp. 467-491; Alfons ZARZOSO: "El pluralismo médico a través de la correspondencia privada en la Cataluña del siglo XVIII", *Dynamis*, V: 21 (2001), pp. 409-433.

4). Las colecciones de cartas de pacientes dirigidas a médicos reputados han generado casi una línea propia de investigación dentro de la historia del paciente. Entre los estudios más representativos caben mencionar: STOLBERG, *Experiencing Illness and the Sick Body*. Séverine PILLOUD, Stefan HÄCHLER y Vincent BARRAS, "Consulter par lettre au XVIIIe siècle", *Gesnerus* 61 (2004): pp. 232-253. Wayne WILD, *Medicine-by-Post. The Changing Voice of Illness in Eighteenth-Century British Consultation Letters and Literature* (Amsterdam/New York: Rodopi, 2006). Marion M. RUISINGER, *Patientenwege. Die Konsiliarkorrespondenz Lorenz Heisters (1683-1758) in der Trew-Sammlung Erlangen* (Stuttgart: Franz Steiner Verlag, 2008).

5). Las relaciones sociales y las prácticas como elementos constitutivos del espacio han sido formulado por Henri LEFEBVRE, *The Production of Space* (Oxford: Basil Blackwell, 1991). Y por Pierre BOURDIEU, *Sozialer Raum und "Klassen". Leçon sur la leçon. 2 Vorlesungen* (Frankfurt/M.: Suhrkamp, 1995). El espacio como concepto analítico ha tenido un enorme éxito en la historiografía de diversos campos, que ha resultado en el llamado *spatial turn*. Por parte de la historia de la ciencia y de la medicina ha recibido una atención y aplicación considerable, véase por ejemplo: David LIVINGSTONE, Putting Science in its Place. Geographies of Scientific Knowledge (Chicago, London: University of Chicago Press, 2003). Charles WITHERS, "Place and the «Spatial Turn» in Geography and History", Journal of the History of Ideas 70, 4 (2009): pp. 637-658. Para el siglo XVIII español, cabe mencionar el estudio de Pepe Pardo, en el que identifica diversos espacios (confiterías, salones, el patio de la Corte, la zona de Atocha, las alcobas de los pacientes y el coche del médico, el gabinete de curiosidades, etc.) que fueron utilizados para la práctica médica y la circulación de saberes e ideas médico-científicos entre los "cada vez más plurales públicos", cf. José PARDO TOMÁS, "Noticias, Novedades y Maravillas: Escrituras científicas y espacios urbanos", en *Opinión pública y espacio urbano en la Edad Moderna*, ed. Antonio CASTILLO GÓMEZ y James S. AMELANG (Gijón: Ediciones Trea, 2010), pp. 163-183.

6). Agradezco la generosidad de Àlvar Martínez Vidal y José Pardo Tomás por haberme facilitado las transcripciones de las cartas, y por haber compartido conmigo su conocimiento acerca de Peralta y su mundo. En el presente artículo he procurado tener en cuenta sus comentarios y sus valiosas orientaciones.

7). cf. MARTÍNEZ VIDAL y PARDO TOMÁS, "Un siglo de controversias"., aquí p. 119. Otro motivo que promovió la fundación de la "Veneranda Tertulia Hispalense" fue la defensa de los "médicos revalidados" que estaban enfrentados a los doctores universitarios, ya que éstos últimos querían establecer una jerarquía autoritaria que se rigiese por el grado universitario y no por los años acumulados desde que fueron revalidados por el Protomedicato. La importancia de la práctica médica *versus* el grado del doctor era un asunto relevante para los asistentes a la tertulia y por lo tanto se solidarizaron con los "médicos revalidados" hasta el punto de excluir de sus encuentros semanales a los médicos doctores de la Universidad de Sevilla, cf. José PARDO TOMÁS y Àlvar MARTÍNEZ VIDAL, "Medicine and the Spanish Novator Movement: Ancients vs. Moderns, and Beyond", en *Más allá de la Leyenda Negra: España y la Revolución Científica. Beyond the Black Legend: Spain and the Scientific Revolution*, ed. Victor NAVARRO BROTÓNS y William EAMON (Valencia: Universidad de Valencia, 2007), pp. 323-344.

8). Juan Joseph GARCIA ROMERO, *Triumpho de la Regia Sociedad Hispalense, y Dialogo de Medicina, con un Appendix impugnatorio, exterminando veinte y tres Proposiciones, que el Doct. D. Joseph Gazola Veronès, Medico Cesareo, y Academista Aletofilo, escribe en un breve Compendio, con el Titulo: El mundo engañado de los falsos medicos.* (Sevilla: Francisco de Leesdael, 1731), pp. 19-20. Citado en GALECH AMILLANA, "Astrología y medicina," p. 144.

9). Para más información sobre las implicaciones concretas del título honorario y de los grados profesionales de una carrera médica de corte, véase José PARDO TOMÁS y Àlvar MARTÍNEZ VIDAL, "El Tribunal del Protomedicato y los médicos reales (1665-1724): entre la gracia real y la carrera profesional", *Dynamis* 16 (1996): pp. 59-89., aquí p. 89.

10). Ejemplos para las obras que publicó Peralta entre los años 1699 y 1706 son: *Triunfo del antimonio, y contra respuesta a la carta anonima, que contra la Docta Crisis del Doctor Don Diego Matheo Zapata*,[…], Córdoba: Diego de Valverde y Leyva, y Acisclo Cortés de Ribera, 1702; *Contraconsulta a la consulta que el Doct. D. Miguel Melero Ximénez* […] *dio a luz sobre la enfermedad que padeció D. Miguel Tamariz*, Córdoba: Diego de Valverde y Leyva, 1706.

11). MARTÍNEZ VIDAL y PARDO TOMÁS, "Un siglo de controversias", p. 113.

12). Las ventajas e inconvenientes de la relación médica en régimen de patronazgo (o patrocinio) eran objeto de discusión ya en la época. A ese respecto, véase PARDO TOMÁS y MARTÍNEZ VIDAL, "Stories of Disease", p. 470, n. 12. También: Micheline LOUIS-COURVOISIER y Séverine PILLOUD, "Consulting by Letter in the Eighteenth Century. Mediating the Patient's View?", en *Cultural Approaches to the History of Medicine. Mediating Medicine in Early Modern and Modern Europe*, ed. Willem de BLÉCOURT y Cornelie USBORNE (Basingstoke, New York: Palgrave Macmillan, 2004), pp. 71-88., aquí pp. 75-76.

13). cf. PARDO TOMÁS y MARTÍNEZ VIDAL, "Stories of Disease", p. 471.

14). No se ha podido obtener una fecha concreta de su llegada a Francia. No obstante, un dictamen médico que se hizo cuando el mismo Peralta enfermó en París atestigua su estancia en esa ciudad desde antes de 6 de junio de 1712. Cf. AHN, INQ., Leg. 3946. Carta firmada de Delacartier, P. Gecquet y Pedro de Acevedo, París, 6 de junio de 1712.

15). AHN, INQ., Leg. 3946. Carta de Alexandre de Cordoue, París.

16). AHN, INQ., Leg. 4208. Carta de Catalina de Larroca, Osuna, 11 de diciembre de 1714.

17). AHN, INQ., Leg. 3946. Carta de Bartolomeo Pighetto, París, 15 de mayo de 1716 y otra del mismo autor fechada en París, el 1 de junio de 1716.

18). Esta ola alcanzó las cifras de 2000 personas condenadas, 100 de ellas a muerte, véase José PARDO TOMÁS y Àlvar MARTÍNEZ VIDAL, "Victims and Experts. Medical Practitioners and the Spanish Inquisition", en *Coping with sickness. Medicine, Law and Human Rights - Historical Perspectives*, ed. John WOODWARD y Robert JÜTTE (Sheffield: European Association for the History of Medicine and Health, 2000), pp. 11-27.

19). Se trata de Diego Mateo Zapata, miembro fundador y segundo presidente de la Regia Sociedad y de Francisco de la Cruz, médico de la Real Familia, véase José PARDO TOMÁS, *El médico en la Palestra. Diego Mateo Zapata (1664-1745) y la ciencia moderna en España* (Valladolid: Junta de Castilla y León, 2004), pp. 120-126.

20). Cf. PARDO TOMÁS y MARTÍNEZ VIDAL, "Stories of Disease", p. 472.

21). José PARDO TOMÁS y Àlvar MARTÍNEZ VIDAL, "Las consultas y juntas de médicos como escenarios de controversia científica y práctica médica en la época de los novatores (1687-1725)", *Dynamis* 22 (2002): pp. 303-325.

22). Las cartas de pacientes se conservan principalmente bajo la signatura AHN, INQUISICIÓN, Leg. 4208, exp. 1 y algunas pocas en AHN, INQUISICIÓN, Leg. 3946, exp. 4.

23). Brockliss explica la presencia dominante de las enfermedades crónicas con el largo tiempo de espera con que había que contar hasta recibir una respuesta del médico, cf. Laurence BROCKLISS, "Consultation by Letter in Early Eighteenth-Century Paris: The Medical Practice of Étienne-François Geoffroy", en *French Medical Culture in the Nineteenth Century*, ed. Anne LA BERGE y Mordechai FEINGOLD (Amsterdam, Atlanta: 1994), pp. 79-117.

24). Entre sus publicaciones destaca para este estudio el tratado que representa su práctica médica en el caso de un paciente en concreto, cf. Juan MUÑOZ Y PERALTA, *Contraconsulta a la consulta que el Doctor D. Miguel Melero Ximénez* […] *dio a luz sobre la enfermedad que padeció D. Miguel Tamariz* (Córdoba: Diego de Valverde, 1706).

25). AHN, Leg. 4208. Carta de Fernando Joseph de Zuloeta, Osuna, 30 de septiembre de 1716. La paciente Ana Josefa de Barrientos y Rueda resalta en su carta también esa primera motivación basada en la experiencia de Peralta con enfermedades similares: "por la satisfacción que tengo de su gran sciencia, como por la que añadieron a mi dictamen las noticias que generalmente me dieron de la excelencia y especiales aciertos que Vuestra merced avia tenido en la curación de semejantes accidentes". AHN, Leg. 4208. Carta de Ana Josefa de Barrientos y Rueda, Carmona, 24 de agosto de 1717.

26). DINGES, Martin. "Männlichkeitskonstruktion im medizinischen Diskurs um 1830: Der Körper eines Patienten von Samuel Hahnemann." En Geschichte schreiben mit Foucault, ed. Jürgen MARTSCHUKAT. Frankfurt/New York: Campus Verlag, 2002: 99-125.

27). Las tres cartas de Ana Josefa de Barrientos y Rueda llevan la misma signatura y varían únicamente en la fecha. AHN, Leg. 4208, Carta de Ana Josefa de Barrientos y Rueda, Carmona, 24 de agosto de 1717; 13 de septiembre de 1717; 11 de enero de 1718.

28). Pedro José de la Rueda y Porres era caballero de la orden de Alcántara y se casó con la paciente Ana Josefa de Barrientos y Rueda. En el momento de redactar las cartas de consulta a Peralta Ana Josefa estaba embarazada de su hijo Diego Luis de Rueda y Barrientos, cf. Jaime DE SALAZAR Y ACHA, *Los Sánchez Arjona: Estudio histórico sobre una familia extremeña* (Madrid: Real Academia Matritense de Heráldica y Genealogía, 2001).

29). PARDO TOMÁS y MARTÍNEZ VIDAL, "Stories of Disease", p. 472. Véase para el tema de la mediación también Séverine PILLOUD, "Mettre les maux en mots, médiations dans la consultation épistolaire au XVIIIe siècle: les malades du Dr Tissot (1728-1797)", *Canadian Bulletin of Medical History* 16, 1 (1999): pp. 215-245.

30). AHN, INQ., Leg. 4208. Carta de Francisco Antonio de Herrera Paniagua, Córdoba, 10 de marzo de 1718.

31). Ruisinger apunta a lo común que era emplear en cartas de consulta no sólo mediadores, sino también la mención de personas con influencia o aspectos biográficos que tenían en común el paciente y el médico, cf. RUISINGER, *Patientenwege*, pp. 145-151.

32). Pardo Tomás ha identificado esos elementos como pilares fundamentales concretamente para el caso del médico Diego Mateo Zapata que estudia, cf. PARDO TOMÁS, *El médico en la Palestra*, p. 267.

33). AHN, Leg. 4208. Josepha Zavalza, sin fecha, sin lugar.

34). BOIX Y MOLINER, *Hippocrates defendido*, p. 430.

35). Como Ana Josefa de Barrientos también enfatizaban otros pacientes y mediadores en la confianza y única fe que tenían en las capacidades de Peralta los siguientes autores: AHN, INQ., Leg. 4208. Conde de la Cadena, sin lugar, sin fecha; Catalina de Larroca, Osuna, 11 de diciembre de 1714; Bertolomeu Pighetti, París, 15 de mayo de 1716; Alonso Monsalve y Thous, Sevilla, 15 de diciembre de 1716.

36). En la carta siguiente de tres semanas más tarde volvió a ofrecer venir a la Corte: "yo determinada a executar los remedios que pareciere Vmd conduzen para mi curazion y aun a passar a essa corte si para su applicacion reconoze es necesessario", AHN, INQ., Leg. 4208. Carta de Ana Josepha de Barrientos y Rueda, Carmona, 13 de septiembre de 1717.

37). En una carta cuya identificación no ha sido posible, el médico anónimo que escribió en nombre del paciente informó a Peralta que "si fuese preciso conparecer personalmente para la perfecta curación, lo hara el dicho paciente." AHN, INQ., Leg. 4208. La primera línea de la carta es: "Lo que se consulta a el Sr. Doctor por este papel es el que huna persona, de veinte y seis a[ño]s".

38). AHN, INQ., Leg. 4208. Carta del marqués de Castellón, Sevilla, 12 de abril de 1718.

39). AHN, INQ., Leg. 4208. Carta de Juan Manuel de Esquivel y Vázquez, Sevilla, 8 de octubre de 1720.

40). AHN, INQ., Leg. 4208. Carta de Catalina de Larroca, Osuna, 11 de diciembre de 1712.

41). Dicc. Aut., 1732.

42). Ruisinger ha detectado ese fenómeno como elemento frecuente en las cartas de pacientes al médico y cirujano alemán Lorenz Heister (1683-1758), cf. RUISINGER, *Patientenwege*, p. 28. En una línea parecida, aquí se aplica el concepto de "self-fashioning", originalmente introducido por Stephen Greenblatt, para referirse a las tácticas que los pacientes empleaban para promocionarse como "buen enfermo".

43). AHN, INQ., Leg. 4208. Thomas de Vera y Marausa, Zamora, 8 de febrero de 1718.

44). AHN, INQ., Leg. 4208. Sebastian del Aguila Chaves, Yepes, 30 de septiembre de 1720.

45). AHN, INQ., Leg. 4208. Peralta "polvos".

46). AHN, INQ., Leg. 4208. Carta de Antonio Díaz, Madrid, 30 de mayo de 1720.

47). Esta interpretación difiere sustancialmente de la manifestada en el artículo de PARDO TOMÁS y MARTÍNEZ VIDAL, "Stories of Disease", p. 482., tal vez porque la traducción al inglés que ellos utilizan sugiere una posición de igualdad entre ambos interlocutores –el médico y el padre de la enferma– que el texto original, según mi parecer, no refleja.

48). AHN, INQ., Leg. 4208. Carta de Antonio Díaz, Madrid, 13 de julio de 1720.

49). AHN, INQ., Leg. 4208. Carta de Ana Josefa de Barrientos y Rueda, Carmona, 11 de enero de 1718.

50). AHN, INQ., Leg. 3946. Carta de Bartolomeo Odoardo Pighetti, París, 15 de mayo de 1716.

51). PARDO TOMÁS y MARTÍNEZ VIDAL, "Stories of Disease", p. 474. PILLOUD, HÄCHLER y BARRAS, "Consulter par lettre", pp. 243-246.

52). AHN, INQ., Leg. 3946. Carta de Bartolomeo Odoardo Pighetti, París, 1 de junio de 1716.

53). Así lo argumentó por ejemplo el médico Diego Mateo Zapata en su texto *Crisis médica sobre el antimonio* (1701), cf. PARDO TOMÁS, *El médico en la Palestra*, p. 319.

54). MARTÍNEZ VIDAL y PARDO TOMÁS, "Un siglo de controversias", p.113.

55). PARDO TOMÁS, *El médico en la Palestra*, p. 450.

56). AHN, INQ., Leg. 4208. Carta del Duque de Arcos, Madrid, 5 de noviembre de 1709. Le escribió para encargarle a traer desde Sevilla "dos docenas de los yerrecitos para las muelas, y dos frascos de jarabe de Balsamo".

57). Entre los muchos ejemplos, véase AHN, INQ., Leg. 4208. Carta de Ana Josepha de Barrientos, Carmona, 11 de enero de 1718.

58). AHN, INQ., Leg. 4208. Carta de Domingo de Arangoiti, Cádiz, 1 de noviembre de 1716.

59). Una persona cuya identidad no se ha podido comprobar pidió para la Condesa de San Esteban dichos polvos con el favor de remitírselos directamente a la condesa, cf. AHN, INQ., Leg. 4208. Madrid, 9 de agosto de 1718.

60). AHN, INQ., Leg. 4208. Carta sin autor, lugar y fecha. Encabezado con el título: "Copia de Capitulo de una carta de Cádiz a un sujeto de esta Ciudad".

61). Ibid. Según el autor de la carta, la botica era la de San Nicolás y su dueño el boticario Alonso de los Reyes. Dicho boticario era un hombre renombrado entre el círculo novator, ya que era miembro fundador de la Regia Sociedad de Medicina y otras Ciencias de Sevilla y llegó a ser presidente de ella. García Romero le nombró entre los presidentes de la Sociedad, con la voz: "Don Alonso de los Reyes, Eruditissimo Pharmacopola Galenico Espagirico, Socio Fundador", cf. GARCIA ROMERO, *Triumpho de la Regia Sociedad Hispalense*, p. 27.

62). AHN, INQ., Leg. 4208. Carta de Nicolás Antonio de Gaicitua y Xtascarua, Bilbao, 2 de febrero de 1721.

63). AHN, INQ., Leg. 4208. Carta de Nicolás Antonio de Gaicitua y Xtascarua, Bilbao, 9 de febrero de 1721.

Bibliografía:

BOURDIEU, Pierre: *Sozialer Raum und "Klassen". Leçon sur la leçon. 2 Vorlesungen*, Frankfurt/M.: Suhrkamp, 1995.

BROCKLISS, Laurence: "Consultation by Letter in Early Eighteenth-Century Paris: The Medical Practice of Étienne-François Geoffroy", en *French Medical Culture in the Nineteenth Century*, ed. Anne LA BERGE y Mordechai FEINGOLD, Amsterdam: Atlanta, 1994, pp. 79-117.

CHURCHILL, Wendy: *Female Patients in Early Modern Britain: Gender, Diagnosis, and Treatment*, Farnham / Burlington: Ashgate 2012.

DE SALAZAR Y ACHA, Jaime: *Los Sánchez Arjona: Estudio histórico sobre una familia extremeña*, Madrid: Real Academia Matritense de Heráldica y Genealogía, 2001.

DINGES, Martin: "Männlichkeitskonstruktion im medizinischen Diskurs um 1830: Der Körper eines Patienten von Samuel Hahnemann." En *Geschichte schreiben mit Foucault*, ed. Jürgen MARTSCHUKAT, Frankfurt/New York: Campus Verlag, 2002, pp. 99-125.

LEFEBVRE, Henri: *The Production of Space*, Oxford: Basil Blackwell, 1991.

LIVINGSTONE, David: *Putting Science in its Place. Geographies of Scientific Knowledge*, Chicago/ London: University of Chicago Press, 2003.

WITHERS, Charles: "Place and the «Spatial Turn» in Geography and History", *Journal of the History of Ideas* 70, 4 (2009): pp. 637-658.

LOUIS-COURVOISIER Micheline / PILLOUD, Séverine: "Consulting by Letter in the Eighteenth Century. Mediating the Patient's View?", en *Cultural Approaches to the History of Medicine. Mediating Medicine in Early Modern and Modern Europe*, ed. Willem de BLÉCOURT y Cornelie USBORNE, Basingstoke, New York: Palgrave Macmillan, 2004, pp. 71-88.

MARTÍNEZ VIDAL, Àlvar / PARDO TOMÁS, José: "Un siglo de controversias: la Medicina española de los Novatores a la Ilustración." en *La Ilustración y las Ciencias. Para una historia de la objetividad*, ed. Josep Lluís BARONA, Javier MOSCOSO y Juan PIMENTEL, Valencia: Universitat de València, 2003, pp. 107-135.

PARDO TOMÁS, José / MARTÍNEZ VIDAL, Àlvar: "El Tribunal del Protomedicato y los médicos reales (1665-1724): entre la gracia real y la carrera profesional", *Dynamis* 16 (1996): pp. 59-89.

PARDO TOMÁS, José / MARTÍNEZ VIDAL, Àlvar: "Las consultas y juntas de médicos como escenarios de controversia científica y práctica médica en la época de los novatores (1687-1725)", *Dynamis* 22 (2002): pp. 303-325.

PARDO TOMÁS, José / MARTÍNEZ VIDAL, Àlvar: "Medicine and the Spanish Novator Movement: Ancients vs. Moderns, and Beyond", en *Más allá de la Leyenda Negra: España y la Revolución Científica. Beyond the Black Legend: Spain and the Scientific Revolution*, ed. Victor NAVARRO BROTÓNS y William EAMON, Valencia: Universidad de Valencia, 2007, pp. 323-344.

PARDO TOMÁS, José / MARTÍNEZ VIDAL, Àlvar: "Victims and Experts. Medical Practitioners and the Spanish Inquisition", en *Coping with sickness. Medicine, Law and Human Rights - Historical Perspectives*, ed. John WOODWARD y Robert JÜTTE, Sheffield: European Association for the History of Medicine and Health, 2000, pp. 11-27.

PARDO TOMÁS, José / MARTÍNEZ VIDAL, Àlvar: "Stories of Disease Written by Patients and Lay Mediators in the Spanish Republic of Letters: 1680-1720", *Journal of Medieval and Early Modern Studies*, V: 38 (2008): pp. 467-491.

PARDO TOMÁS, José: "Noticias, Novedades y Maravillas: Escrituras científicas y espacios urbanos", en *Opinión pública y espacio urbano en la Edad Moderna*, ed. Antonio CASTILLO GÓMEZ y James S. AMELANG, Gijón: Ediciones Trea, 2010, pp. 163-183.

PARDO TOMÁS, José: *El médico en la Palestra. Diego Mateo Zapata (1664-1745) y la ciencia moderna en España*, Valladolid: Junta de Castilla y León, 2004.

PILLOUD, Séverine / HÄCHLER, Stefan / BARRAS, Vincent: "Consulter par lettre au XVIIIe siècle", *Gesnerus* 61 (2004): pp. 232-253.

PILLOUD, Séverine: "Mettre les maux en mots, médiations dans la consultation épistolaire au XVIIIe siècle: les malades du Dr Tissot (1728-1797)", *Canadian Bulletin of Medical History* 16, 1 (1999): pp. 215-245.

PORTER, Roy: "The Patient's View: Doing Medical History from Below", *Theory & Society*, V: 14,2 (1985): pp. 175–98.

RIEDER, Philip: *La figure du patient au XVIII siècle*, Genève: Droz, 2010.

RUISINGER, Marion M.: *Patientenwege. Die Konsiliarkorrespondenz Lorenz Heisters (1683-1758) in der Trew-Sammlung Erlangen*, Stuttgart: Franz Steiner Verlag, 2008.

STOLBERG, Michael: *Experiencing Illness and the Sick Body in Early Modern Europe*, Palgrave Macmillan, Basingstoke, 2011.

WILD, Wayne: *Medicine-by-Post. The Changing Voice of Illness in Eighteenth-Century British Consultation Letters and Literature*, Amsterdam/New York: Rodopi, 2006.

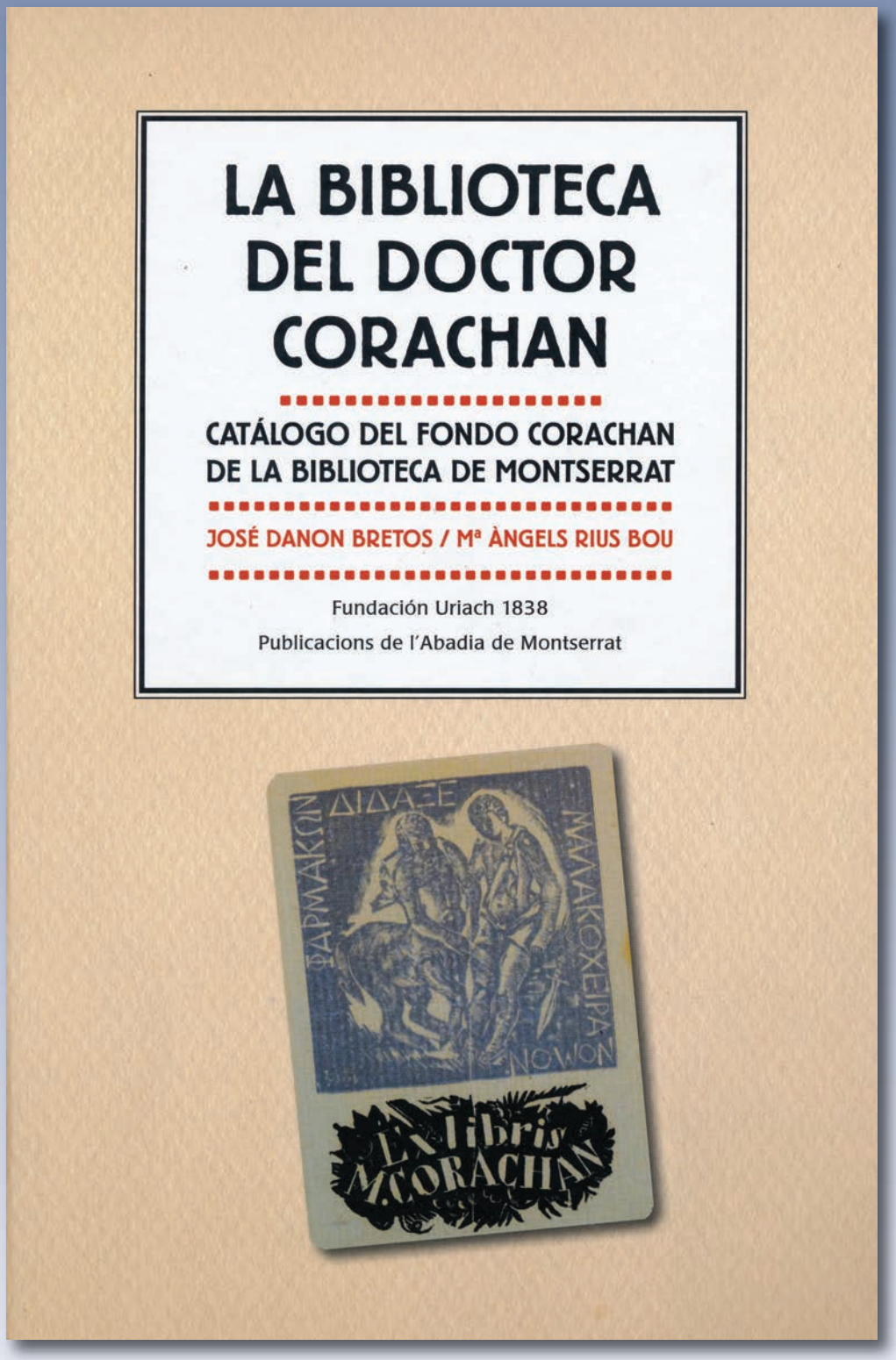
ZARZOSO, Alfons: "El pluralismo médico a través de la correspondencia privada en la Cataluña del siglo XVIII", *Dynamis* 21 (2001): pp. 409-433.

NORMAS PARA LA ADMISIÓN DE ORIGINALES

Se considerarán para su evaluación trabajos originales que no hayan sido publicados en otros lugares. Tras la revisión realizada por el comité de redacción, la Fundación Uriach dará cuenta del resultado de la misma y comunicará la fecha de publicación de los que resulten aceptados. Asimismo, una vez publicados, se entregarán a los autores 20 ejemplares de la revista y una remuneración de 200 €.

Los trabajos deben estar centrados en Historia de las Ciencias de la Salud y han de ser presentados en lengua española, en formato electrónico, con una extensión recomendada de 80.000 caracteres, con espacios, incluyendo bibliografía o referencias documentales, además de iconografía complementaria.

Nueva publicación a la venta



Disponible en nuestra web:
www.fu1838.org

FUNDACIÓN URIACH 1838

AQUILEA



En la naturaleza hay muchos ingredientes para ayudarte a ti y a los tuyos a cuidar de vuestra salud y bienestar. Pero esto sólo se hace realidad cuando un laboratorio de contrastada experiencia, junto con Aquilea, lleva años buscando la fórmula definitiva para convertir aquello que nos proporciona la naturaleza en productos eficaces. Por ello, tras mucha dedicación y esfuerzo, hoy Aquilea te ofrece la alternativa más natural y eficaz para que notes que la fuerza de la naturaleza está a tu lado.

AQUILEA RESPONDE Teléfono gratuito 900 12 20 13 aquilea@aquilea.com www.aquilea.com

Uriach