



GYNECIA

Studies on Gynaecology in Ancient, Medieval and Early-Modern Texts

Edited by

Cristina Santos Pinheiro
Gabriel A. F. Silva
Rui Carlos Fonseca
Bernardo Machado Mota
Joaquim Pinheiro

GYNECIA

Studies on Gynaecology in Ancient, Medieval and Early Modern Texts

ORGANIZAÇÃO DE

Cristina Santos Pinheiro

Universidade da Madeira, Centro de Estudos Clássicos da Faculdade de Letras da Universidade de Lisboa

Gabriel A. F. Silva

Centro de Estudos Clássicos da Faculdade de Letras da Universidade de Lisboa

Rui Carlos Fonseca

Universidade da Madeira, Centro de Estudos Clássicos da Faculdade de Letras da Universidade de Lisboa

Bernardo Machado Mota

Centro de Estudos Clássicos da Faculdade de Letras da Universidade de Lisboa

Joaquim Pinheiro

Universidade da Madeira, Centro de Estudos Clássicos e Humanísticos da Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra

Comissão científica

Ana Isabel Martín Ferreira (Universidad de Valladolid)

Arsenio Ferraces Rodríguez (Universidade da Coruña)

Inmaculada Rodríguez Moreno (Universidad de Cádiz)

José Pedro Serra (Universidade de Lisboa)

José Sotero Gomes (Hospital da Luz, Funchal)

Maria Cristina Pimentel (Universidade de Lisboa)

Marta González González (Universidad de Málaga)

Miguel Ángel González Manjarrés (Universidad de Valladolid)

Mónica Durán Mañas (Universidad de Granada)

Rosa Cid López (Universidad de Oviedo)

Victoria Recio Muñoz (Universidad de Valladolid)

Virgínia Soares Pereira (Universidade do Minho)

Título

Gynecia. Studies on Gynaecology in Ancient, Medieval and Early Modern Texts

Editores

Cristina Santos Pinheiro; Gabriel A. F. Silva; Rui Carlos Fonseca; Bernardo Machado Mota;

Joaquim Pinheiro

© 2022, autores

ISBN

978-972-36-1977-5

Depósito legal

508962/22

DOI: <https://doi.org/10.51427/10451/57594>

Impressão e acabamento

Rainho & Neves, Lda. / Santa Maria da Feira

geral@rainhoeneves.pt

September 2022



This publication was supported with national funding by the Portuguese Foundation for Science and Technology (FCT) within the framework of the project 'Gynecia: Rodericus a Castro Lusitanus and the ancient medical tradition about gynaecology and embryology' (Ref. PTDC/FER-HFC/31187/2017).



Table of Contents

Preface	7
The body and botany: “the first step toward the brothel” <i>Helen King</i>	11
Women, Ancient Medicine, and the Hippocratic <i>Oath</i> <i>Stefania Fortuna</i>	27
La sterilità femminile come problema sociale: il caso della sorella di Onetore nella trentesima orazione di Demostene <i>Federica Valente</i>	43
Representaciones de los embarazos de la <i>domus Augusta</i> en el Alto Imperio: 27 a.C.-235 d.C. <i>Helena López Gómez</i>	55
Précautions et conseils pour les femmes enceintes dans la Rome antique <i>Anna Tatarkiewicz</i>	79
<i>Non dolet, Paete</i> – Regarding the Pain of Women in Roman Antiquity <i>Elina Pyy</i>	91
The Male Social Investment in Marriage: The First Book of Soranus’ <i>Gynaecia</i> as a Manual for finding the Perfect Wife <i>Martina Dattilo</i>	113
¿Qué retuvo la alta Edad Media de la ginecología hipocrática? <i>Manuel E. Vázquez Buján</i>	129
El catálogo de afecciones femeninas en la <i>Ianua vitae</i> de Álvaro de Castro, o la pervivencia de una antigua doctrina <i>María Teresa Santamaría Hernández</i>	157

Los cuidados para las mujeres en las <i>Centurias</i> de Amato Lusitano	171
<i>José Ignacio Blanco Pérez</i>	
La influencia en el feto de la imaginación de la madre desde la Medicina Antigua hasta Rodrigo de Castro	199
<i>Joaquín Pascual Barea</i>	
Un pelo en la mama. El <i>malum pilare</i> en la medicina premoderna	215
<i>Miguel Ángel González Manjarrés</i>	
<i>Ignis sancti Anthonii</i> e <i>lupus</i> come malattie ginecologiche? Uno sguardo sull'originalità del lessico della malattia nel <i>De universa mulierum medicina</i> di Rodrigo de Castro Lusitano	249
<i>Alessandra Foscati</i>	
<i>Pudet dicere</i> : medicina, moralidad y manipulación en Rodrigo de Castro	271
<i>Carlos de Miguel Mora</i>	
A <i>mammarm magnitudo</i> em Rodrigo de Castro: análise do capítulo 2.1.23 do <i>De universa mulierum medicina</i>	289
<i>Emília M. Rocha de Oliveira</i>	
“Faculdade formadora” (<i>facultas formatrix</i>), “influxo divino” (<i>influxus diuinus</i>) e “instinto natural” (<i>instinctus naturalis</i>). <i>De natura mulieris</i> II.7 de Rodrigo de Castro	311
<i>António de Castro Caeiro</i>	
Uterine Congenital Malformations: Historical Treatise & Illustrations	351
<i>Rosa Henriques de Gouveia, Ivo Furtado, Lina Carvalho, Carlos Robalo Cordeiro</i>	
Extraordinary Conceptions: Monsters in Rodrigo de Castro's <i>De uniuersa mulierum medicina</i>	357
<i>Palmira Fontes da Costa[†], Alessandra Foscati, Cristina Santos Pinheiro</i>	

Los cuidados para las mujeres en las *Centurias* de Amato Lusitano

José Ignacio Blanco Pérez¹

Grupo de Investigación *Speculum medicinae*

Universidad de Valladolid

joseignacio.blanco.perez@uva.es

Resumen: En los siete volúmenes de la obra *Curationum Medicinalium Centuriae* de Amato Lusitano (1511-1568) se presentan los casos de muchas mujeres a las que el médico portugués atendió en su dilatada vida profesional que transcurrió por la Europa del siglo XVI. Se analizan en este trabajo, tomando como ejemplo lo que sucede en la *Primera Centuria*, el tipo de historias clínicas en los que atiende a una mujer. Mostramos, con ejemplos concretos del corpus seleccionado, cómo es la actuación del médico ante las pacientes y en qué medida la condición femenina parece influir en cada ocasión. Finalizamos con ejemplos claros de actuaciones ginecológicas que también consideramos que tienen que ser comentados para poder sacar conclusiones que nos ayuden a entender mejor cómo era la atención ginecológica en esta etapa de la historia de la medicina.

Palabras clave: Amato Lusitano; medicina renacentista; historia clínica; mujer; ginecología.

Abstract: The seven volumes of the work *Curationum Medicinalium Centuriae* by Amatus Lusitanus (1511-1568) present the cases of many women whom this Portuguese physician treated in his extensive professional life, which took place in the 16th century in Europe. Taking as an example what happened in *Centuria Prima*, this paper analyses the sort of medical records in which the patient is a woman. The medical practices with the patients and the extent to which the female condition influenced them are showed with concrete cases from the chosen corpus. In the last part of

(1) Este artículo se ha beneficiado para su realización de las ayudas recibidas por el proyecto *Amato Lusitano y su tiempo: Literatura médica, pacientes y enfermedades en el siglo XVI (2020)*, VA222P20, por parte de la Consejería de Educación de la Junta de Castilla y León (España), gracias a las subvenciones del programa de apoyo a proyectos de investigación cofinanciadas por el Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER).

the paper, there are clear examples of gynaecological care which should also be analysed in detail. The conclusions drawn will help us to better understand how women's illnesses were approached at this stage in the history of medicine.

Keywords: Amatus Lusitanus; Early Modern Medicine; Medical records; Woman; Gynaecology.

INTRODUCCIÓN

El objetivo de este artículo es el de contribuir al análisis de la importancia que tiene el tratamiento a las mujeres en la medicina renacentista, tomando para ello como ejemplo la obra de uno de los más significativos autores médicos del siglo XVI, Amato Lusitano, y su obra más conocida y difundida, las *Curationum Medicinalium Centuriae septem*. Las limitaciones de nuestro estudio (abarca únicamente la primera de las siete centurias) quizá no nos permitan obtener conclusiones definitivas, pero confiamos poder aportar algunos datos e interrogantes que esperamos ayuden a promover un mejor conocimiento de la cuestión. Nuestra pretensión es mostrar cómo son las pacientes de la práctica médica de Amato, cuál es la patología que presentan (esté o no relacionada con su condición de mujeres) y cómo son los tratamientos (sobre todo si difieren en comparación con los que pudieran darse en varones).

AMATO LUSITANO

La importancia de este médico ha quedado reflejada en los trabajos científicos de todo tipo que sobre su vida y su obra se han venido realizando. Desde los trabajos clásicos de Maximiano Lemos o José Lopes Dias hasta los actuales de Manuel António Lopes Andrade o João José Alves Dias, se han ido analizando todas las etapas de la biografía y producción científica conocida de este autor nacido en Castelo Branco en el año de 1511.² Su nombre de nacimiento (João Rodrigues) quedó pronto escondido bajo el de Amato con el que fue conocido por toda Europa (y por el que se le identifica desde entonces). Poco después de

(2) Cf., por ejemplo, Lemos (1907) o Dias (1936), entre los clásicos; o los más recientes de Andrade (2009, 2011, 2012); Andrade & Crespo (2012); Dias (2011); Morais (2014), etc. Para aspectos concretos de su estancia en los distintos lugares, cf. Glesinger (1968) o Andreta (2019). Un breve pero ilustrativo resumen puede leerse en Martín Ferreira (2019, pp. i-iii). Una completa (hasta 2015) recopilación de los trabajos dedicados a Amato Lusitano encontramos en Pita & Pereira (2003 y 2015).

su formación en la Universidad de Salamanca, a principio de los años treinta del siglo XVI volvió a tierras portuguesas donde comenzó a ejercer de médico. No estuvo en ese país mucho tiempo y comenzó entonces un recorrido que le llevó a ejercer la medicina por distintas poblaciones del occidente europeo hasta su muerte en Salónica en 1568.

Dos aspectos clave en la vida de Amato Lusitano que nos interesa resaltar son, por una parte, su azarosa vida como profesional de la medicina, que lo lleva desde su Portugal natal hasta territorio turco, a lo largo de buena parte del mencionado siglo XVI; y, por otra parte, su voluntad de escribir sobre distintos aspectos de la medicina práctica, plasmada en la composición de uno de los testimonios más influyentes en la literatura médica de la etapa renacentista, con repercusiones notables entre sus contemporáneos y los que se dedican a esta arte en siglos posteriores. Se nos han transmitido de su autoría, de una parte, un comentario a los dos primeros libros de Dioscorides (*Index Dioscoridis*, 1536) y unas *enarrationes* a la obra entera del mismo autor: *In Dioscoridis Anazarbei de medica materia libros quinque enarrationes eruditissimae* (1553). Pero, sin duda, lo que más fama le dio, en su época y en la posteridad, es la colección de relatos clínicos que, con el título de *Curationum Medicinalium Centuriae*, publicó en siete volúmenes entre 1551 y 1566. En estos libros se recogen, en grupos de cien (*centuriae*), algunos casos clínicos (*curationes medicinales*) por él atendidos en los lugares donde ejerció la medicina: Lisboa, Amberes, Roma, Ferrara, Ancona, Pesaro, Florencia, Venecia, Ragusa –actual Dubrovnik– y Salónica. Estos textos, que marcan un hito en el desarrollo del género de las *observationes*,³ de la historia clínica, conocen ediciones parciales y conjuntas hasta bien entrado el siglo XVII.⁴

LAS CENTURIAS DE AMATO LUSITANO

Se presentan en estos volúmenes unos casos clínicos que Amato refiere como si, en la mayor parte de las ocasiones, le hubieran ocurrido o hubiera tenido conocimiento directo de ellos. No es el momento aquí de entrar en esta cuestión⁵ y aludiremos a esos casos clínicos como si realmente hubieran existido. En las *curationes* hay una mezcla entre la experiencia clínica cercana y los conocimientos heredados de las fuentes anteriores a él y contemporáneas, que utiliza con profusión. El objetivo claro es orientar a los que se acerquen a conocer esta

(3) Destacado, entre otros, en los trabajos de Gianna Pomata, por ejemplo, Pomata (2011).

(4) Una descripción completa de todas las ediciones encontramos en Dias (2011, pp. 94-183).

(5) Cf. González Manjarrés (2019a, p. 253).

materia, pero no se ha dejar de lado tampoco el carácter publicitario de la obra: el médico alimentaba su fama con la narración de sus éxitos,⁶ algo que se vislumbra en la literatura médica desde la Antigüedad clásica.

La estructura de cada caso clínico de cada curación, es similar. Todas contienen el tratamiento de uno o varios enfermos, precedidos de un título; en buena parte de ellas hay unos comentarios (*scholia*) que completan la información que se pretende. El título orienta sobre el contenido y puede incidir más en la enfermedad, en el paciente concreto, en el tratamiento, en la presentación de una serie de casos, en lo llamativo de alguno en especial, etc. El caso clínico que constituye la parte fundamental de cada *curatio* suele contener datos del paciente, sus síntomas, el diagnóstico y, de manera muy destacada en casi todos ellos, el tratamiento aplicado. Le interesa, finalmente, indicar el resultado (que conforma una parte importante de este objetivo propagandístico al que aludimos antes). El detalle con el que se describen los casos varía de forma notable de unos a otros y la extensión de cada uno tiene que ver, a veces, con el tiempo que duró, según Amato, el tratamiento, aunque no hay una relación directa, y nos encontramos con narraciones de todos los tamaños. Los escolios no aparecen en todas las *curationes* (por ejemplo, en la primera *Centuria* estos se encuentran únicamente en la mitad de los casos). Su contenido acostumbra a estar relacionado con el caso clínico anteriormente expuesto. En ocasiones aquí cita fuentes médicas que avalan su actuación o a las que critica. Otras veces aprovecha este espacio para hacer una reflexión sobre algún tema médico. Las *curationes* son, en conclusión, de longitud muy distinta, desde algunas muy largas hasta otras excepcionalmente breves con muy pocos datos.

LA GINECOLOGÍA EN LAS CENTURIAS

Se ha examinado desde distintas ópticas la atención ginecológica en las *Centurias* de Amato. Por un lado, están los casos concretos en los que aborda ese tipo patología específica como fruto de su práctica como médico y por otro el análisis particular de alguno de estos asuntos que trata de una manera más teórica.⁷

(6) El porcentaje curaciones exitosas de la obra, de casi el 80% según refiere Isilda Teixeira Rodrigues, es buen indicio de la voluntad del médico portugués (Rodrigues 2005, pp. 156-158).

(7) Por ejemplo, Bacic et al. (2002) examinan la práctica ginecológica y obstétrica en su etapa de médico en Ragusa reflejado en las dos últimas *Centurias*. Rodrigues, en su trabajo sobre la sexualidad en la obra, dedica una parte importante al embarazo, al desarrollo del feto o al parto (Rodrigues 2005, pp. 196-225). Y hay análisis recientes de casos particulares de “atención ginecológica”, como los de Marques (1996); Matos (1996); Pereira (1998); Barroso

Son muchas las pacientes en las *curationes*, pero la mayoría de ellas, como veremos a continuación con unos ejemplos, no lo son por sus problemas de salud específicamente femeninos. Aunque la admiración por su obra médica haya llevado a calificarlo como excelente en los campos de la ginecología y obstetricia,⁸ no se puede concluir de ello que la atención ginecológica sea un aspecto fundamental en la obra. Hay actuaciones llamativas en este campo médico, pero la ginecología está lejos de ser uno de los principales argumentos de las *Centurias*. De las mujeres presenta todo tipo de problemas médicos y, de ellos, los ginecológicos constituyen una pequeña parte.

Para mostrar lo que queremos decir con esta afirmación, vamos a observar con un poco de detalle lo que sucede en una de las *Centurias*, que, en principio, nos parece que puede ser extrapolable al resto. Es cierto que algunos de los estudios realizados hasta el momento aseguran para el conjunto de la obra que menos de un tercio de los casos clínicos están dedicados a las mujeres.⁹ Pero con la información del primer volumen vemos que la proporción es más alta ya que, de las *curationes* analizadas, en la mitad de ellas hay una mujer tratada o a la que se hace referencia con motivo del tema que se trae a colación.¹⁰

ANÁLISIS DE LOS DATOS DE LA PRIMERA CENTURIA

En esta primera *Centuria* hay mujeres con mayor o menor protagonismo, casi siempre como únicas pacientes, en cuarenta y seis de las *curationes*, prác-

(2012); Valadas & Cartucho (2012); Pinheiro (2015); De la Rosa & Martín Ferreira (2016); Martín Ferreira et al. (2021); o Foscati (2021).

(8) "...Amatus Lusitanus was not only an expert physicist and a late Renaissance Medical Authority, but also an excellent gynaecologist, obstetrician and commentator of gynaecological-obstetrical issues." (Bacic et al. 2002, pp. 181-182).

(9) Así lo encontramos en los datos de Rodrigues (2005, p. 201), que asegura la existencia de un 28% de mujeres entre los pacientes. Información similar a la que proporciona Pomata (2013, p. 328): "In the first example of the new genre, *Curationum medicinalium centuriae*, by the Jewish physician Amatus Lusitanus, published in installments between 1551 and 1566, we find seven hundred cases, of which female patients are about 30%."

(10) La primera de las *Centurias* de Amato tiene una curiosidad, pues desde su primera edición hasta bien entrado el siglo XVII los volúmenes contenían 101 *curationes*. La primera edición (Florencia, Torrentino, 1551) contiene dos *curationes* distintas numeradas como 51. Hay ediciones posteriores que mantienen esta doble numeración en la 51 y otras en la *curatio* 52 (por ejemplo, la de Lyon, Roville, 1560). En la edición de Vermey, Burdeos 1620, sucede lo mismo con la *curatio* 53. La única que se edita con 100 casos es la de Barcelona, Mathevat, 1628, que suprime una de las dos repetidas anteriormente como 53. Para el estudio de las ediciones de las obras de Amato Lusitano, cf. Dias (2011, pp. 94-183). Un análisis detallado de las ediciones de la primera *Centuria* en González Manjarrés (2019b).

ticamente en la mitad de los casos, como indicábamos anteriormente. Si nos detenemos a examinarlos, podemos establecer tres modelos en la descripción de la atención a mujeres.

Un primer modelo es el de aquellos casos (la mayoría) en los que aparece una paciente de la que únicamente se dice que es “mujer”, “esposa”, “niña” o similar, sin que se añada ningún aspecto más de su condición femenina. La impresión que nos deja es que la paciente en estas *curationes* podría ser perfectamente intercambiada por su equivalente masculino, que lo que hay es un tratamiento de dolencias de una persona en la que sus características sexuales no son importantes. No hay una enfermedad o dolencia específica de este primer modelo: pueden ser fiebres, dolores intestinales, cólicos, pleuritis, heridas de varios tipos con o sin fracturas óseas, dolores articulares, una picadura de serpiente, etc. Pondremos ejemplos de ello en un primer apartado, en el que nos referimos a la mujer como paciente universal.

Un segundo modelo es en el que se enuncia algún rasgo específicamente femenino (menstruación, embarazo, parto...), pero sin que esto tenga que ver en la enfermedad o influya en el tratamiento. Tampoco aquí hay dolencias que primen sobre las demás: la embarazada puede sufrir un cólico o tener fiebres sin que se establezca la relación con su embarazo; una mujer con artritis puede presentar accidentalmente falta de menstruación; una mujer en período de lactancia puede sufrir de un dolor en epigastrio sin que se indique relación entre ambos hechos... Traeremos a colación algunos ejemplos también de esta segunda clase de historias clínicas que hemos encontrado, donde aparece la condición expresa de la mujer como parte del relato en un tratamiento no ginecológico.

Estos dos primeros grupos de *curationes* constituyen la inmensa mayoría de aquellos en los que una mujer es la paciente, en la primera *Centuria*.¹¹

Y finalmente, veremos un tercer grupo en los que claramente se produce la atención a una mujer por un problema de salud específicamente femenino, o en el que su condición ha influido en la enfermedad o lo hace en el tratamiento. Son los que aparecen en último lugar como casos de atención ginecológica, ya sea en aspectos referidos a la menstruación o al parto.

(11) Algo similar indica Pomata (2013, pp. 328-329), para toda la obra, pues señala que en el conjunto de “casos femeninos” dentro de las *Curationes* de Amato hay una mayoría de casos de tratamiento a mujeres no centrados en su aspecto reproductivo: “Interestingly, his female cases indicate a wider interest in women’s conditions than one limited to their reproductive functions. Among his female cases, non-reproductive conditions outnumber reproductive illnesses 60% to 40%.”. Aunque nosotros hemos encontrado en esta primera *Centuria* que la proporción a favor de los casos “no ginecológicos” es más alta.

LA MUJER COMO PACIENTE UNIVERSAL

Del primer modelo, enferma identificada como mujer sin que haya más consideraciones al respecto, son la mayoría de los casos. Pondremos solo ejemplos de las diez primeras *curationes* de la centuria para que se vean su tipología y abundancia.

No hay ninguna apreciación de tipo ginecológico en la atención a una muchacha de trece años a la que ha picado una serpiente (1,1¹²):

*Puella rustica, nata annos tredecim, quum una cum matre in agrum descalciata absque calapodiis exiret, et messoribus, vigente aestate cibum deferret, incauta in medio itineris a vipera in pede dextro morsa fuit.*¹³

Una muchacha de pueblo de trece años, cuando salía con su madre al campo sin zapatos ni zuecos y llevaba comida a los segadores en pleno verano, fue mordida por una víbora en el pie derecho a mitad de camino.¹⁴

Todo hace suponer en este primer caso que Amato habría tratado de igual manera a cualquier otro paciente. De hecho, termina la parte de la *curatio* (antes del escolio) con la alusión a una fuente de agua curativa de este tipo de casos, en la que se podría sumergir cualquiera para curarse.

Caeterum Norcherie, octo miliaribus a Fulgineo civitate, Gentilis illius magni Avicennae interpretis patria, saluberrimus fons est, aqua frigidissima plenus, in qua si vipera, aut serpentibus demorsi demergantur, ac per horam ibi manserint, sani et liberi evadunt...

(12) En las citas, el primer número hace referencia a la *Centuria* y, tras la coma, el número de la *curatio*.

(13) Los textos de la obra de Amato están tomadas, en todos los casos, de la primera edición de cada obra (para la primera *Centuria*, de la primera edición de Florencia 1551), con las mínimas e imprescindibles intervenciones en la puntuación. Esperamos la edición de todas las *Centurias* de Amato (con traducción y comentario) que está elaborando el grupo de investigación *Speculum medicinae* (<https://speculummedicinae.uva.es/proyecto-amato>) de la Universidad de Valladolid (España), que se realiza teniendo en cuenta todas las ediciones de cada *Centuria*, cf. <https://amatolusitano.uva.es> (todas las indicaciones a páginas web de este trabajo están comprobadas en 15.07.2022).

(14) Las traducciones son de nuestra autoría. La única traducción completa de la obra de Amato Lusitano es la que realizó Firmino Crespo al portugués, publicada en distintas etapas y recogida finalmente en dos volúmenes, con reedición en 2010 (Amato Lusitano 2010). Estamos a la espera de la anunciada por el Grupo *Speculum medicinae* de la Universidad de Valladolid, en el proyecto del que hablamos en la nota anterior.

Por lo demás, en Norcheria, a ocho millas de la ciudad de Foligno, patria de Gentile, comentarista del gran Avicena, hay una fuente muy sanadora, llena de agua muy fría, en la que, si se sumergen los mordidos por una víbora o por serpientes y permanecen allí una hora, salen sanos y salvos...

Con este caso primero de las *curationes* amatianas (y con otros) se plantea un interrogante muy atractivo de estudiar en todos sus casos clínicos que es, como sugerimos anteriormente, el de su ajuste a la realidad por él vivida,¹⁵ algo que para el análisis que nosotros pretendemos no es demasiado importante.

Tampoco son específicamente femeninos los cólicos que sufren algunas mujeres, como sucede en las *curationes* 1,2 o 1,5. En el primer caso (1,2)¹⁶ el título ya indica que es una *curatio* genérica sobre este tipo de dolor:

Curatio secunda apud Belgas habita, in qua agitur de colici doloris curatione.

Uxor Gasparis Centurionis Genuensis Belga, aetate florente, temperatura sanguinea, obesa, carnosaque, in delitiis agens, optimo semper assueta victu, et multo vini potu, in colicos dolores incidit, febricitabat, multum sitiabat, parum egerebat, non dormiebat, dolor erat intensissimus, a iecoris regione incipiens, pro cui recuperanda sanitate accersiti sunt duo celebres medici...

Curación segunda, que tuvo lugar en el país de los belgas, en la que se trata de la curación de un dolor cólico.

La mujer belga de Gaspar, un centurión genovés, de edad madura, complexión sanguínea, obesa y carnosa, de buen vivir, acostumbrada siempre a la mejor comida y a beber mucho vino, comenzó a sufrir unos dolores cólicos, tenía fiebre, mucha sed, apenas iba de vientre, y no dormía; el dolor era muy fuerte, comenzando en la región del hígado. Para recuperarla en salud fueron avisados dos médicos famosos...

Pero nada hay en la descripción o el tratamiento que indique que se va a hacer algo distinto que tratar una enfermedad, sin que el sexo de la paciente influya.

ii <celebres medici> igitur huius mulieris curam suscipientes (omnia contra morbum colicum a frigidityte evenientem parant) huiuscemodi adhibuerunt

ellos <los médicos famosos>, que asumen entonces la cura de esta mujer (preparan todo contra la enfermedad cólica causada por el frío), actuaron de este modo

(15) Para este caso concreto, cf. De Miguel Mora (2018, p. 280; y 2019, p. 250), y González Manjarrés (2019a, p. 253).

(16) Lima (2012, p. 90).

Primero la tratan otros médicos y, como el tratamiento parece que no da resultado, nos cuenta que acuden a él, que cambia el procedimiento médico, siempre actuando contra esta enfermedad, sin que aparezca en la narración ningún dato que haga pensar que hubiera hecho algo distinto en un hombre.

En el otro caso de una paciente con dolor cólico, en una brevísima *curatio* que contiene un escolio también muy breve, tampoco hay nada que indique que no se podría tratar así a un varón (1,5):

Curatio quinta, de colici doloris a lumbricis evenientis curatione.

Uxor lapicidae colico cruciatu afflicta, post multa et varia adhibita remedia, epoto antidoto Mithridatico, teretem sive rotundum aut longum dictum lumbricum per os reiecit, et sana evasit.

Scholia

Colicum affectum a lumbricis oriri certum est, a quibus et alias affectiones gigni, novimus, veluti bulimiam famem insatiabilem: ut sacra extat historia apud Trallianum libro tertio suae medicinae eiusdem numeri capite, quum per otium legito.

Curación quinta, de la curación de un dolor cólico causado por unas lombrices.

La mujer de un cantero, aquejada de un cólico terrible, después de haber probado muchos y variados remedios, cuando tomó el antídoto mitridático, expulsó por la boca la lombriz llamada cilíndrica, o redonda o alargada, y se curó.

Comentarios

Está comprobado que la afección cólica tiene su origen en unas lombrices, que conocemos que son la causa también de otras afecciones, como la bulimia, el hambre insaciable, como consta en la venerada narración que se encuentra en Alejandro de Tralles, en el libro tercero de su *Medicina*, en el capítulo de ese mismo número, que puedes leer como entretenimiento.

Otro tanto se puede decir de una mujer que padecía lo que se presenta como pleuritis (1,7):

Curatio septima de pleuritide.

Uxor Cerdonis, nata annos triginta octo, inchoante autumno, pleuritide concepta fuit, in qua dolor ab imis costis ad summam humerorum compagem ascendebat: febris erat continua, cum ingenti tussi, et spirandi difficultate...

Curación séptima, de una pleuritis.

La mujer de Cerdón, de treinta y ocho años, al comienzo del otoño, padeció una pleuritis, y el dolor le subía desde la parte baja de las costillas hasta la parte alta del hombro. Tenía fiebre de continuo con mucha tos y con dificultad respiratoria...

Nada indica que el tratamiento que propone fuera distinto para un varón. Y en el escolio que acompaña a la curación, reflexiona sobre alternativas que otros hacen al tratamiento de la enfermedad, valorándolas en general de manera negativa porque, según Amato, no siguen la correcta teoría médica antigua.

Finalmente, las fiebres de una niña de siete años (1,10), por hacer alusión únicamente a alguno de los diez primeros casos de la *Centuria* primera, nada tienen que ver con una atención ginecológica:

Curatio decima, de febris sanguineae curatione.

Puella septem nata annos, obesula, pulchra, et natura sanguinea, in synocham febrem, continentem putridam dictam, lapsa est, ad quam translatis tribus diebus, in quibus multum sanguinis per nares emiserat, perveni, quam primo facie tumida rubente, et quasi in tumorem assurgente notavi.

Curación décima, de la curación de una fiebre sanguínea.

Una niña de siete años, con algo de obesidad, hermosa y de naturaleza sanguínea, cayó en una fiebre sínoca, llamada continente pútrida. Llegué una vez pasados tres días, en los cuales había echado mucha sangre por la nariz, y la encontré, al principio, con el rostro entumecido, enrojecido y casi convertido en un tumor.

En resumen, en el análisis de estos diez primeros casos de la *Centuria* primera vemos que no hay atención ginecológica en buena parte de las *curatio*-nes en las que aparece una mujer con alguna dolencia; por lo que se aprecia en ellos, el sexo de la persona tratada no influye para hacer el diagnóstico ni para el tratamiento.

Si continuamos con el análisis de la presencia de mujeres en esta primera *Centuria*, observamos que, en la mayoría de las ocasiones, el tratamiento es de la enfermedad y no del paciente. Esto se pone de manifiesto de manera evidente en las ocasiones en las que, por ejemplo, una vez expuesto el caso en una paciente femenina (culminado habitualmente con el restablecimiento de la salud), introduce en esa misma curación una alusión al mismo tratamiento en otro paciente masculino.

Por ejemplo, encontramos la *curatio* en la que presenta a una mujer afectada de lo que denomina hidropesía acuosa (1,30) y lo que allí detalla es el tratamiento de la enfermedad, desde propio título.

Curatio XXX. De hydrope aquosa, ascite dicta.

Uxor illius a Lendenara, ad murum prope portam divi Petri habitantis, post annum quartanam, et magnum contractum splenem, ex multo frigidae aquae et vini potu, in ascitem morbum, aquam intercutem, vel aquosam hydropem dictam devenit...

Curación trigésima, de la hidropesía acuosa, llamada ascitis.

La mujer de uno de Lendenara que vive junto a la muralla cerca de la puerta de San Pedro, después de una fiebre cuartana anual y con el bazo muy comprimido, a causa de beber mucha agua fría y vino, padeció la enfermedad ascitis, llamada agua dentro de la piel o hidropesía acuosa.

Nada hace deducir de la descripción del caso o del tratamiento que tuviera alguna importancia el sexo de la paciente, que acabó curada a los seis meses (*sex mensium spatio haec sanitati fuit restituta*). Al final de la propia narración, hace alusión a un varón al que curó de una afección similar el medieval Guillermo de Saliceto:

Gulielmus Placentinus, sua aetate medicus doctus, testatur ad sanitatem paucis iis reduxisse Azum quendam Parmensem hydope affectum...

Guillermo Placentino, sabio médico en su época, testifica que devolvió la salud con estas pocas cosas a un tal Azo de Parma afectado de hidropesía.

Y al final de un escolio sobre los tipos de hidropesía y sus tratamientos, recuerda el caso de un paciente que padecía hidropesía y que falleció:

Sed quum iam iis finem imponerem, memoria occurrit, quod apud Salmanticenses vigente doctore Gondisalvo, ac Doctore Apparra, medicis clariss<imis> quidam aquosa hydope laborabat, cui alvus sua sponte perforata fuit, ad quem accersiti praedicti medici...

Pero cuando ya iba a poner fin a estas cosas, me vino a la memoria que, entre los salmantinos, cuando estaban en activo el doctor Gundisalvo y el doctor De la Parra, médicos muy reconocidos, había un enfermo de hidropesía acuosa, al que se le perforó de forma espontánea el intestino. Cuando fueron requeridos por él los mencionados médicos...

Otro ejemplo es el de la última *curatio* de la *Centuria*. Se trata de una mujer que no puede tragar, a la que ayuda con un procedimiento que a Amato le recuerda un artificio similar que se utilizó para la sanación de un varón, aunque para otra enfermedad. Primero cuenta cómo se la alimentó y luego se acuerda de que algo parecido se utilizó en el caso de ese otro paciente (1,100):

Curatio C. De angina occupante laringem, et oesophagum: simulque quod per clysteres iniecta iuscula nutrire possunt.

Mulier nobilis angina vexabatur, ita ut nec loqui nec cibum deglutire esset possibile, unde laringem bronchi, sive tracheae arteriae caput dictum, affectam esse, simul ac

oesophagi orificium certum est: unde quum sic, ac emortua permaneret, per octo dies eam iniectis per anum iusculis, et ptisana servavimus. [...]

Caeterum, quum de clysteribus loquor memoriae occurrit, quod quum probus quidam vir ileum sive iliacum morbum, quem recentiores medici Miserere mei Deus, Latiniore autem volvulum appellant, pateretur... ad hoc artificium devenimus, quo scopum obtinuimus, et aegrum ab Orci faucibus liberavimus.

Curación centésima, de una angina que obstruye la laringe y el esófago, y a la vez el hecho de que los caldos inyectados por medio de clisteres pueden nutrir.

Una mujer noble sufría de una angina, de tal manera que no le era posible ni hablar ni tragar alimento, por lo que estaba claro que tenía afectada la laringe, llamada cabeza del bronquio o de la tráquea, y a la vez la entrada del esófago. Y puesto que permanecía así, como si estuviera muerta, durante ocho días la mantuvimos con caldos y tisana inyectados por el ano. [...]

Por otra parte, ya que estoy hablando de clisteres, me viene a la memoria una vez que un buen hombre sufría del íleon o enfermedad ilíaca, a la que los más recientes médicos llaman ‘Miserere mei Deus’, y los más latinos ‘vólculo’... Llegamos a este artificio con el cual alcanzamos nuestro objetivo y salvamos al enfermo de las fauces del Orco.

Y al revés también sucede: el caso del tratamiento (y curación) de un paciente masculino en el que se inserta un comentario sobre un caso similar en una mujer.

Uno de los ejemplos es el de un varón que padece sífilis¹⁷ (1,49). Su esposa da a luz quince años más tarde a dos hijos sanos y, dos años después, un hijo varón más, esta vez con sífilis. Este último hijo, que padece la enfermedad de su padre, contagia a la nodriza que lo cuida, a su marido y a otros niños amamantados por ella, así como a sus madres. Lo que se presenta es un panorama de muchos pacientes de diferentes sexos contagiados de lo mismo. Algunos de ellos mueren (por ejemplo, el padre origen de la enfermedad y el hijo que fue el principal transmisor). Y otros recuperan la salud, con distintos tratamientos (guayaco, mercurio, etc.). Pero, en esta *curatio*, la diferencia de tratamientos no tiene que ver con el sexo, ya que a unos u otras puede tratarlos de la misma manera, como hace con una de las afectadas y su marido, y las vecinas y los niños también afectados.

Mater vero pueri evasit, cui per quinquaginta dies, guaiaci decoctum dedimus, sed nutrix et eius maritus, veluti vicinae et pueri, per unguenti inunctionem ex aromaticis, et mercurio confecti, sunt sani facti.

Pues la madre del niño se salvó, a la que dimos durante cincuenta días una decocción de guayaco, pero la nodriza y su marido, así como las vecinas y los niños sanaron gracias a la aplicación de un ungüento preparado con aromáticos y con mercurio.

(17) Para los casos de “morbo gálico” en Amato, cf. Pérez Ibáñez (2019).

O un caso distinto de varones y mujeres en torno a una misma enfermedad es el de otro paciente de sífilis que, años más tarde, se la transmitió a una hija, que murió, sin haber contagiado a la madre en el proceso. Aunque en esta brevísima *curatio* (sin escolio) no hay tratamiento descrito más que para el hombre (1,50).

Curatio L. De casu quodam morbi Gallicani.

Vir quidam morbo Gallico correptus fuit, et sanus per medicamenta factus, interpositis quindecim annis, huius uxor mulier honesta, et robusta puellam peperit exanthematibus Gall<i>canis per universum corpus dispersis infectam, quae intra paucos dies obiit: sed eius mater basilice semper valuit.

Curación quincuagésima, a propósito de un caso de morbo gálico.

Un hombre sufrió morbo gálico y fue curado utilizando unos medicamentos. Pasados quince años su esposa, una mujer honesta y robusta, dio a luz una niña afectada por unos exantemas de morbo gálico extendidos por todo el cuerpo, y a los pocos días murió. Pero la madre de esta siempre estuvo absolutamente sana.

En ambos tipos de casos (*curationes* de mujeres tratadas a la que se añaden casos de varones o *curationes* de varones tratados que se complementan con casos de mujeres) claramente el tratamiento no es de una “afección ginecológica”, sino de una atención médica (general o especializada) que no difiere sea mujer o varón la persona atendida.

LA CONDICIÓN EXPRESA DE MUJER EN TRATAMIENTOS NO GINECOLÓGICOS

En lo que respecta al segundo bloque de ejemplos mencionados, hay cuestiones que son específicamente femeninas en las *curationes*, como son la menstruación, el parto, o el amamantamiento, que aparecen en algunos de los relatos no como objeto de los mismos sino como parte de la descripción, sin que sean especialmente relevantes para la enfermedad o su tratamiento.

En ocasiones (seguimos con la primera *Centuria*), para ilustrar la situación de una paciente a la que trata de una dolencia genérica, indica la presencia o ausencia de la menstruación como una información marginal y poco, o prácticamente nada, influyente en el desarrollo de la enfermedad. Se aporta el dato, de la misma manera que se hace alusión a aspectos como si tiene o no fiebre, o si su orina es de tal o cual manera. Por ejemplo, una mujer de treinta años que sufre de artritis que desemboca en algún tipo de enfermedad mental.¹⁸ En la descrip-

(18) Lima (2012, pp. 93 y 96).

ción del caso, Amato indica que la mujer en ese momento tenía retención menstrual, pero que era habitual en ella, y no lo vuelve a mencionar ni lo relaciona con el resto de lo que cuenta (1,35):

Filia Vicentii coriarii, nata annos triginta, quum plerunque caput lavaret, et ad solis radios, vigente Leone, ut capillos flavos redderet, longam traheret moram, in arthritim devenit, est enim arthritis, universalis articularum dolor. Nam propter intensissimam solis caliditatem, materiorum raptus ad caput factus est, a quo postea materiae ad extrema corporis descenderunt, unde dolores articularum orti sunt, quales sunt, chiragrae, podagrae, ischiadici dolores, veluti genuum, et aliorum artuum; sed cum iis quoque fiebat, et consueta mensium fluxio illi deficiebat, raro enim menstruam purgationem haec habebat, quae natura melancholica erat.

La hija de Vicente, trabajador del cuero, de treinta años, como se lavaba muchas veces la cabeza y durante mucho tiempo se exponía en pleno signo de Leo a los rayos del sol para que los cabellos se le volvieran rubios, padeció una artritis (pues la artritis es un dolor generalizado de las articulaciones). Y a causa del intensísimo calor del sol, se acumularon en la cabeza muchas sustancias, y desde allí posteriormente bajaron a las partes extremas del cuerpo, de donde nacieron los dolores de las articulaciones, como son quiragra, podagra, dolores de cadera, así como de rodillas y otras articulaciones; y también tenía fiebre y le faltaba el flujo menstrual habitual, pues raramente ella tenía la menstruación, que era de naturaleza melancólica.

O cuando se indica, dentro de una descripción general de la paciente, que estaba embarazada o ha dado a luz sin que esto tenga influencia en lo narrado. Por ejemplo, está el caso de una mujer a la que curó de una fiebre estando embarazada de seis meses, con un parto posterior normal (1,57). Ni el embarazo ni el parto son objeto de atención de Amato, más allá de su constatación, pues lo que interesa es el tratamiento de la enfermedad:

Curatio LVII. De muliere praegnante, causone recepta.

Mulier in angiportu ad mare habitans, nata annos octodecim, uterum ferebat, quae quum praegnans 6 mensium esset, in autumno causone corripit coepit, et illo quidem saevissimo. Nam symptomatata haec erant vigilia, inquietudo, sitis continua, lingae nigredo, tussis arida, mentis inconstantia, capitis graviss<imus> dolor, pulsus parvus et velociss<imus> urina turbida et crassa... [...] et ultimo, vigesimoseptimo die, a die morbi computando ex toto sana facta est, et postea puellam peperit.

Curación quincuagésima séptima, de una mujer embarazada, que sufrió un causón. Una mujer que vivía en un callejón junto al mar, de dieciocho años, estaba en estado, y cuando estaba embarazada de seis meses, en otoño, comenzó a padecer un causón y ciertamente uno muy agresivo. Pues los síntomas eran la falta de sueño, inquietud,

sed continua, lengua ennegrecida, tos seca, inconsistencia mental, dolor fortísimo de cabeza, pulso débil y muy acelerado, orina turbia y grasa... [...] Y el último día, el vigésimo séptimo día contando desde el inicio de la enfermedad, se curó del todo y después dio a luz una niña.

En esta ocasión no podemos dejar de señalar que a la curación le acompaña un escolio llamativamente extenso donde el médico portugués reflexiona sobre el peligro de la aplicación de determinados tratamientos a las embarazadas y expone, apoyado en las autoridades, argumentos a favor y en contra de cada uno de ellos, casi de manera contradictoria:

Periculosa admodum in praegnantibus: utraque evacuatio est, tam quae per venae sectionem fit, quam quae per pharmacum adhibetur, quae tamen sanguinis missione per venae sectionem fit evacuatio, minus periculosa est, quam quae per pharmacum perficitur... [...] Caeterum, si rem quae extrahitur, ac a corpore deponitur, respexerimus, procul dubio sanguinis extractio periculosior est, quum sanguis animae sedes, et pedissequa, tamquam a natura thesaurus reconditus sit... [...]

Peligrosos son sin duda en las embarazadas los dos tipos de evacuaciones, tanto la que se hace por sección de vena como la que se realiza por medio de fármacos. La evacuación que se hace por sangría por sección de una vena es menos peligrosa que la que se hace por fármacos.... [...]. Por lo demás, si tomamos en consideración la substancia que se extrae y que se quita del cuerpo, no dudo que la extracción de sangre es más peligrosa, puesto que la sangre es la sede de espíritu y su sirviente, como si fuera un tesoro escondido por la naturaleza... [...]

La información, como viene siendo habitual en los escolios, se basa en buena parte en las autoridades antiguas (Galeno e Hipócrates), contrastándolas con otras medievales (en concreto, Avenzoar o Pietro d'Abano) y con su conocimiento de la medicina práctica. Amato toma posición al respecto, y la reflexión se asemeja a la que realiza en el debatido tema de la sangría en los niños (tratado con amplitud de fuentes y comentarios por ejemplo en 1,10).

En una ocasión, relata la curación de un caso grave de un varón adulto envenenado por una criada. El envenenamiento había afectado a la totalidad de los que vivían en esa casa y a todos, entre los que se incluye una mujer embarazada, los trata y cura de la misma manera. De hecho, aunque el paciente principal es un varón, el título alude a todos (1,64): *Curatio LXIII. De quibusdam sublimato infectis, et sanitati restitutis* ("Curación sexagésima cuarta, de unos afectados por sublimado, y sanados"). Cuenta que el dueño de la casa había golpeado a la criada (*Arubas vir quinque supra triginta natus annos, temperatura biliosus, famulam tredecim vel quatuordecim annorum, ut accidere solet, percussit /*

“Arubas, varón de treinta y cinco años, de naturaleza biliosa, golpeó a una criada de trece o catorce años, como es habitual”); y esta se vengó envenenando la comida, con lo que los afectados fueron “el amo, su mujer embarazada, los hijos, los siervos y hasta el gato” (*herus, ac uxor uterum gerens, filii et servi simul et catus*). El tratamiento, igual para todos, incluida la embarazada, hizo que todos sanasen a los tres días (*sanitati intra triduum fuere restituti*).

También encontramos el caso de una mujer que amamantaba a un niño, pero su condición de lactante en nada influía en su enfermedad (dolor en el vientre) más allá de que por esto casi contagió a su hijo varón de la afección (1,52):

Uxor figuli dolore maximo ab ore ventriculi ad imum pectinem cruciabatur, febricitabat, et omnia quae gustabat, evomebat, non quiescebat, nec quicquam egerebat, quae quadragenaria erat puerum lactans, qui quoque quum matris lac sugeret in eandem affectionem fere devenit. Nam quoque evomebat.

La mujer de un alfarero sufría de un dolor extremo desde la boca del estómago hasta el bajo vientre, tenía fiebre y todo lo que comía lo vomitaba, no descansaba, ni hacía de vientre. Era una mujer de cuarenta años que daba de mamar a un niño que, como tomaba la leche de la madre, casi contrae también la misma enfermedad, pues también vomitaba.

Es decir que, para concluir con este apartado, una vez analizadas todas las situaciones de atención a mujeres de la primera *Centuria* (con los ejemplos adjuntados de distintos modelos de acercamiento al tema), constatamos que solo en nueve ocasiones podemos considerar un tratamiento ginecológico. Y, como veremos a continuación, habrá aspectos que matizar en esta afirmación.

LOS TRATAMIENTOS GINECOLÓGICOS: LA MENSTRUACIÓN

Vamos a presentar finalmente esas historias clínicas antes anunciadas donde la atención ginecológica es más clara. Un caso complejo en este sentido es la *curatio* decimoquinta, el de una muchacha de dieciocho años, que Amato anuncia desde el título con el doble contenido de la supresión menstrual y de una afección cutánea (1,15): *Curatio XV. De menstruorum supressione, et exanthematibus per universum corpus apparentibus* (“Curación decimoquinta, de la supresión de las menstruaciones, y de unos exantemas que aparecen por todo el cuerpo”). El médico comienza manifestando que la enfermedad es la supresión menstrual, como consecuencia de la cual se produce el exantema:

Virgini decem et octo annorum, assueti menses suppressi sunt: unde in symptoma gravissimum foedissimumque incidit: id enim erat exanthemata quaedam per universam cutem sparsa, non quidem illa dicta variollae, aut morbilli, sed tubercula potius quaedam per cutem efflorescentia, magna ingentiaque...

A una mujer virgen de dieciocho años le faltaban las menstruaciones habituales. Por ello contrajo un síntoma muy grave y muy desagradable. Pues era este un tipo de exantemas diseminados por toda la piel, no ciertamente aquellos llamados viruelas o sarampiones, sino más bien un tipo de tubérculos que florecían por la piel, grandes y abultados...

Según la mejor tradición médica, Amato insiste en que la enfermedad cutánea tiene su origen en la supresión del menstruuo:

Omnia enim haec ex suppressa mensium materia, quae crassa et flatulenta videbatur, ortum traxisse diximus.

Pues todas estas cosas dijimos que provenían a partir de la materia de las menstruaciones suprimida, que parecía grasa y flatulenta.

Y esta supresión menstrual puede estar producida por un útero no totalmente sano, habitual en las mujeres vírgenes:

Mensium porro suppressio ex matricis mala qualitate, quae virginibus interdum evenire solet, oborta est.

Por su parte, la supresión de las menstruaciones se produjo por la mala cualidad de la matriz, que suele suceder alguna vez a las mujeres vírgenes.

Y por ello, el esfuerzo se realiza en recuperar la salud uterina para acabar con el problema cutáneo:

Caeterum, universus curationis scopus, eo vertebatur, ut materia ad uterum retraheretur, quae impetum et cursum ad cutaneas partes faciebat.

Por lo demás, el objetivo general de la curación se dirigía a que volviera al útero la materia que hacía presión y avanzaba por la piel.

Tras un tratamiento largo (más de un mes) que incluye todo tipo de remedios (sangrías en distintos momentos y lugares del cuerpo de la paciente, jarabes, etc.), Amato logra curar a la enferma y que le desaparezcan los problemas dermatológicos. Estos, al final de la narración, parecen haberse convertido en el objetivo de la sanación. En la *curatio*, antes del escolio, termina hablando de

“enfermedad” en referencia a lo que antes había sido el “síntoma”. Términos como *morbus* o *symptoma* no tienen siempre equivalencia exacta y unívoca con sus actuales correspondientes (“enfermedad” o “síntoma”). Con esa precaución hay que valorar la frase en su contexto. Pero no deja de tener su importancia en el conjunto de la narración que acabe diciendo que lo que antes había encuadrado como síntoma (*symptoma*), es ahora presentado como una enfermedad (*morbus*):

quibus remediis et iterata purgatione sana evasit, nec amplius foedus hic morbus quem antea symptoma appellavimus, rediit.

con estos remedios y repetida la purgación sanó, y no volvió más esta enfermedad desagradable que antes habíamos llamado síntoma.

Un segundo ejemplo claro de tratamiento ginecológico lo narra en la curación en la que atiende a una mujer que padece retención menstrual (1,41): *Curatio XXXXI. De quibusdam symptomatibus evenientibus, ob menstruae purgationis retentionem* (“Curación cuadragésima primera, de algunos síntomas que se producen por la retención de la purgación menstrual”). Amato describe inicialmente una rotura de vena que sufrió esta en su primer acto sexual (y que trataron otros médicos):

Magnificae et generosae uxori Ascanii viri strenuissimi et primipili capitanei, quem Coronellum dicimus, iuvenis viginti annorum, pulchrae obesitatis mediocris, primo concubitu oris uteri disrupta fuit vena quaedam, ex qua sanguinis in tanta profluxit quantitate, ut in syncopim devenerit, et propemodum mortem obierit...

A la magnífica y generosa mujer de Ascanio, un hombre muy valeroso y capitán de soldados de primera fila, que decimos coronel, una joven de veinte años, hermosa, de una obesidad mediana, en el primer acto sexual se le rompió una vena de la entrada del útero, de la que salió sangre en tal cantidad que le provocó un síncope y casi desemboca en la muerte.

Y parece sugerir que este accidente inicial provoca un problema de retención menstrual que la aqueja posteriormente:

postea vero, huic bis tantum intra sex mensium spatium, non nisi singulis tribus mensibus, menses tantum erupere: postea vero singulis sex mensibus in parva quidem quantitate fluxere, ob quam mensium retentionem, praedicta haec domina in quaedam incurrit symptomata...

Y después esta tuvo la menstruación solo dos veces en el período de seis meses, solamente cada tres meses. Después cada seis meses ciertamente menstruaba con poca cantidad. A causa de esta retención menstrual, la antedicha mujer cayó en ciertos síntomas...

Utiliza en el tratamiento de esta paciente distintos remedios hasta conseguir su restablecimiento.

Una tercera situación clara de tratamiento ginecológico es la de la *curatio* donde presenta una *procidentia uteri* que tiene un buen final (1,14):

Curatio decimaquarta, de uteri procidentia et eius curatione.

Pudicissima, et honesta uxor Vicini, nata annos vigintiquatuor, magnum imprudenter attollens pondus in uteri procidentiam incidit, dolor lumbos invadit...

Curación decimocuarta, del desprendimiento del útero y de su curación.

La muy pudorosa y honesta esposa de Vicino, de veinticuatro años, sufrió un desprendimiento de útero al coger imprudentemente un gran peso. El dolor le atacó a la región lumbar...

Amato atiende este caso a través de una comadrona a la que “instruye”:

ad quam quum primum pervenerim, obstetricem accersendam curavi, quam doceo ut leniter matricem quoad fieri posset, ad locum reducat...

En cuanto llegué para tratarla, me ocupé de que viniera una comadrona, a la que enseño que, con suavidad, en lo posible vuelva a llevar la matriz a su sitio...

LOS CUIDADOS RELACIONADOS CON EL PARTO Y SUS CONSECUENCIAS

Hay ejemplos claros en esta primera *Centuria* de problemas relacionados con el parto. En este sentido, una curación que siempre ha llamado mucho la atención a los estudiosos, es en la que presenta los casos de muchas mujeres distintas que han tenido partos que se separan de lo que podía ser habitual (1,27): un parto tras diez meses de embarazo o partos antes de tiempo, con abortos que, según Amato, asemejaban animales.¹⁹

(19) Lima (2012, p. 97) o Foscati (2021, pp. 122-123). Para los partos prematuros en Amato cf. Recio Muñoz (2019).

Pero el más numeroso grupo de casos de este apartado lo constituyen los problema y actuaciones tras el parto. Uno de ellos (1,31)²⁰ es el de una mujer que, tras dar a luz, tiene supresión de la menstruación y fiebre, y todo concluye con la aparición de un tumor en uno de los pechos, que es lo que le provoca la muerte (y da título al caso).

Curatio XXXI. De cancroso quodam ulcere, maligno, et doloso, mamillam infestante. Uxor Sebastiani Pinti, temperaturae biliosissima, aetate triginta annorum, puellam optime peperit, post cuius partum, menstrua purgatio non exacte ut opus erat, respondit, qua de causa in febrem devenit ardentissimam. Nam suppressis post partum mensibus, multa inde incommoda oriuntur.

Curación trigésima primera, de cierta úlcera cancerosa, maligna y engañosa, que ataca una mama.

La mujer de Sebastián Pinto, de complexión muy biliosa y de treinta años, dio a luz sin problema una niña. Después de este parto, la purgación menstrual no se comportó de la misma forma que había sido habitual, lo que le provocó una fiebre ardentísima. Pues si se suprimen las menstruaciones después del parto se producen muchos inconvenientes.

Porque, aunque la mujer parece sanada (<uxor> *pristinae sanitati fuit restituta*), se quejaba de un “tumor” en una mama:

caeterum... quum illam visum redirem, eam optime valere comperi: querebatur tamen quod in ubere sinistro duritiem persentiebat quandam interdum dolorem afferentem, et illam quidem nucis magnitudine; quam quum visu tum tactu perciperem, iudicavi morbum esse malum, futurum deteriore, ni illi obviam docta iret manus.

Por lo demás... cuando volví a visitarla, comprobé que estaba restablecida completamente. Con todo, se quejaba de que notaba en el seno izquierdo una cierta dureza que le provocaba a veces un dolor y que tenía el tamaño de una nuez. Cuando la vi y la toqué, juzgué que era una enfermedad maligna, que sería peor en el futuro, si una mano docta no intervenía.

Es uno de los casos (raros) de no sanación, ya que la mujer fallece tras muchos meses de tratamiento y la atención de diversos especialistas médicos y el empleo de muchos medios.

En otro caso, tras un parto normal, la mujer en unos días padece la inflamación de una de las mamas (1,47):²¹

(20) Marques (1996, p. 25a) o Lima (2012, p. 93).

(21) Marques (1996, p. 25a).

Curatio XXXXVII. De mammilla ad suppurationem veniente, et de methodo mammarum curandarum.

Uxor probi viri Eduardi a Sola, bene peperit: eius tamen sinistra mammilla post aliquot dies tumuit, et ad suppurationem venit.

Curación cuadragésima séptima, de una mama que produce una supuración y del método de curar las mamas.

La esposa del honorable señor Eduardo de Sola dio a luz sin problema. Con todo, su mama izquierda a los pocos días se puso dura y produjo una supuración.

El tratamiento que le aplica Amato, que ya desde el título sugiere que va a ser el método general para tratar estas afecciones mamarias, da resultado y la mujer mejora.

De nuevo son problemas tras el parto, con afección también de las mamas, fiebre puerperal y dolor en el vientre, los que encontramos en la paciente del caso 1,70; si bien el título del mismo nos induce a pensar en otros contenidos pues alude a los signos (falsos) que indican el sexo de la criatura y dolores tras el parto:

Curatio LXX. In qua proponitur, quam falsa sint signa in praegnantibus indicantia masculum et foeminam, simulque de dolore ventris enixis superveniente.

Curación septuagésima, en la que se pone de manifiesto cómo son de engañosos los signos que en las embarazadas indican si esperan un varón o una hembra y a la vez del dolor de vientre que se sobreviene a las que han dado a luz.

La mujer padece dolor intestinal, una dureza en uno de los pechos y fiebre, lo que es habitual, según el médico, en las que han dado a luz:

Uxor magnifici Ioan<nis> a Triumpho patricii Anconitani, uterum ferebat... [...]. Caeterum, post partum in alvi dolorem incidit, et uberis dextri duritiem cum ingenti dolore...; sed cum iis febricitabat, quam febrim parum faciebamus, quum enixis plerunque eam evenire sciebamus...

La mujer del magnífico Juan del Triunfo, patricio de Ancona, estaba embarazada... [...] Por lo demás, después del parto padeció un dolor en el vientre y una dureza en la mama derecha con un dolor intenso...; pero tenía fiebre, en la que poco interveníamos, ya que sabemos que les suele sobrevenir a las que han dado a luz.

Amato se dedica a aliviar a la mujer de los dolores y de la afección en la mama. Y en una semana lo consigue. Y termina el caso refiriendo el de otra paciente con afección mamaria tras el parto, aunque en ambas ocasiones indica que no hubo supresión menstrual:

Iis enim praeclara haec domina intra octo dierum spatium, ab affectibus praeditis libera fuit; veluti antea uxor Ulmiani, quae post partum utranque mammillam nodis et grumis affectas habebat. In iis vero mulieribus menses optime fluebant, qua de causa sanguinis extractione opus minime fuit.

Pues con estas cosas, esta muy noble señora en el espacio de ocho días quedó liberada de las afecciones anteriormente indicadas; como antes la esposa de Ulmiano, que después del parto tenía ambas mamas afectadas de nódulos y grumos. En estas dos mujeres, sin embargo, fluía la menstruación sin problema, por lo que no fue necesario realizar una extracción de sangre.

Hay en esta *Centuria* otros dos casos de problemas tras el alumbramiento con los que terminaremos. Por un lado, una mujer que parió gemelos y que sufrió de un prolapso rectal, además de hemorroides y tumefacción en sus genitales (1,93):²²

Curatio XCIII. De ani procidentia, et sedis haemorrhoidibus, ac pudendorum tumefactione.

Curación nonagésima tercera, del desprendimiento del ano, y de hemorroides y de la tumefacción de las partes pudendas.

Todo ello, según Amato, son cosas que suelen suceder tras un parto complicado:

Mulier nobilis Anconitana geminos pueros peperit: quorum pondere, et labore partus tempore, ut plerunque partum difficilem habentibus evenit, in ani procidentiam, sive ani exitum devenit: veluti in haemorrhoides, ac pudendorum tumefactionem.

Una noble mujer de Ancona dio a luz gemelos. Por el peso de los niños y el esfuerzo en el momento del parto, como suele suceder a las que tienen un parto difícil, se produjo un desprendimiento o salida del ano, así como hemorroides y tumefacción de las partes pudendas.

Lo que aquí presenta corresponde a un tratamiento postparto que se podría incluir dentro de las atenciones ginecológicas de Amato. Pero bien podemos pensar que el médico trata cada una de las afecciones provocadas por el parto en la paciente sin tener en cuenta la causa que las provocó. Por ejemplo, cuando indica cómo curó las hemorroides (provocadas en esta ocasión por el parto) e indica una receta para aliviar los dolores, añade otra para lo mismo con la que trató a otra persona:

(22) Pinheiro (2015, p. 358).

alteri vero cui haemorrhoides apertae erant hoc usi sumus unguento.

para otra persona que tenía hemorroides abiertas utilizamos este <otro> ungüento.²³

Es verdad que la afirmación es muy general y el texto no nos permite deducir el sexo del nuevo paciente aludido, ni si, en supuesto de que fuera una mujer, sería un tratamiento específico, pero tampoco hay ningún dato que nos permita suponer que esas hemorroides tras el parto tuvieran que haber sido abordadas por el médico de manera distinta que el resto de hemorroides.

El último de los ejemplos que examino de esta primera *Centuria* es el de una mujer que tras el parto tiene una afección porque no se purgó bien el menstruo (1,34):²⁴

Uxor sarcinatoris apud forum agentis, puellam peperit, et ad septimum diem usque bene habuit, non bene tamen a mensibus purgata est.

La mujer de un sastre que trabajaba junto a la plaza dio a luz una niña y estuvo bien hasta pasado el séptimo día, aunque no había sido bien purgada del menstruo.

Sufre por ello una enfermedad mental y así la describe Amato, que dice que las mujeres que la atienden así lo refieren y él puede comprobar:

sed anteacta nocte, mente non constare, iam mulierculae assistentes mihi significaverant. [...] sequenti vero die, quum illam viderem, et desipientem perserverare reperio...

Pero ya me habían advertido las buenas mujeres que la asistían que en la pasada noche no estaba bien de la cabeza. [...] Y verdaderamente al día siguiente, cuando la vi, me doy cuenta de que perseveraba en la enajenación.

Una afección o “enfermedad melancólica”, acaba finalmente diciendo el portugués, es lo que tiene esta mujer:

demum, quum mane illam invisum redirem, eam melancholia dicta morbo vexari, et absque febris esse deprehendi, quem morbum describit Paulus Aegineta libro tertio suae Medicinae capite decimoquarto...

(23) Las dos fórmulas que señala para aliviar el dolor de las hemorroides tienen algunos componentes similares. El hecho de que indique más de un medicamento para una cura parece obedecer a un afán por proporcionar la mayor información posible de cara a una intervención médica, a la vez que se muestra un asentado dominio práctico sobre lo tratado.

(24) Matos (1996, p. 11b) y Lima (2012, pp. 90 y 92).

Finalmente, cuando por la mañana volví a visitarla, me di cuenta de que sufría de la enfermedad llamada melancolía y que no tenía fiebre. Esta enfermedad la describe Pablo de Egina en el libro tercero de su *Medicina* en el capítulo decimocuarto...

Y, una vez establecido este diagnóstico, Amato, hablando de “melancolía” y de sus tipos, recuerda el caso de un paciente varón que padeció un tipo de enfermedad mental:

quam Ferrariae pati vidimus Raphaelem filium Isaac Hebraei usurarii, hominis nefarii.

la cual en Ferrara vimos que la padeció Rafael, hijo del usurero hebreo Isaac, hombre malvado.

Se ha interpretado esta curación como el de una depresión postparto.²⁵ En la descripción de la historia, como indicamos, la “melancolía” está asociada directamente a la mala “purgación del menstruo”, que se produce tras dar a luz:

Uxor sarcinatoris apud forum agentis, puellam peperit, et ad septimum diem usque bene habuit, non bene tamen a mensibus purgata est. Septimo tandem die febris cum rigore corripit coepit, capitis anteriorem partem dolebat, et interdum circa cordis regionem sub sinistra mamilla dolorem sentiebat, qui dolor ad nucham ut asseverabat ascendebat...

La mujer de un sastre que trabajaba junto a la plaza dio a luz una niña y hasta el séptimo día estuvo bien, aunque no había sido bien purgada del menstruo. En el séptimo día comenzó a sufrir de fiebre con rigor, le dolía la parte anterior de la cabeza y, a veces, sentía dolor en torno a la región del corazón, debajo de la mama izquierda, el cual dolor aseguraba que le subía hasta la nuca...

Lo que finalmente acaba derivando en una enfermedad mental aquí no es tanto el parto como el que no se produzca una buena purgación menstrual después del alumbramiento.²⁶

(25) Entre otros Pacheco (2017, p. 46b).

(26) Esta relación directa parto-enfermedad melancólica es muy clara, por ejemplo, en la brevísima cura 2,52, ya desde el título: *Curatio quinquagesimasecunda, in qua agitur de muliere quae, quum pariebat, insana et melancholica fiebat* (“Curación quincuagésima segunda, en la que se trata de una mujer que, cuando paría, enloquecía y se volvía melancólica”).

CONCLUSIÓN

En definitiva, tras el análisis de lo que sucede en el primer volumen de sus *Centurias*, creemos haber demostrado que las cuestiones ginecológicas no parecen ser el objetivo principal de la práctica médica de Amato Lusitano. Son muchas las historias clínicas con una mujer como paciente, casi en la mitad de las *curationes* de esta primera centuria. Pero, en la mayor parte de las ocasiones, no existen problemas específicamente femeninos. Y cuando aparece una mujer con un problema no ginecológico, los datos indican que el sexo de la persona atendida no influye en el diagnóstico ni en los tratamientos.²⁷ En la mayor parte de las circunstancias parece que lo que analiza y propone para el tratamiento de una mujer podría mantenerse sin modificar para un hombre. Hasta el punto de que, en ocasiones, tras la presentación del caso de una mujer, indica el mismo tratamiento para un varón o viceversa; y hay curaciones en las que los enfermos son de ambos sexos y se acerca a ellos de la misma manera. Pocas son, como decimos, las historias clínicas dedicadas a problemas específicamente femeninos. Incluso en esas ocasiones, una vez conocida la causa claramente ginecológica que originó la intervención del médico, en la actuación concreta para aliviar los síntomas podemos descubrir tratamientos que parecen poder servir igualmente para un síntoma similar de un varón. Sin duda habrá que ampliar el análisis al resto de la obra y, más aún, a la mayor parte de las obras médicas de la época para extraer conclusiones más sólidas. Y esos estudios nos ayudarán a comprender mejor cómo eran los cuidados médicos en la época.

BIBLIOGRAFÍA

- Amato Lusitano (2010). *Centúrias de Curas Medicinai*s. Prefácio e tradução de Firmino Crespo, 2 vols. CELOM – Centro Editor Livreiro da Ordem dos Médicos (= Instituto de Higiene e Medicina Tropical, 1980).
- Andrade, A.M.L. (2009). As tribulações de Mestre João Rodrigues de Castelo Branco (Amato Lusitano) à chegada a Antuérpia, em 1534, em representação do mercador Henrique Pires, seu tio materno. *Medicina na Beira Interior da Pré-História ao século XXI. Cadernos de Cultura*, 23, 7-14. www.historiadamedicina.ubi.pt/cadernos_medicina/vol23.pdf

(27) Pomata (2013, p. 219), afirma que, en el tratamiento de la misma enfermedad en hombres y mujeres, Amato utiliza diferentes terapias, aludiendo a una interpretación de los casos de 4,26 y 4,27 y 6,48, algo que no se corresponde con lo que hemos encontrado para esta primera centuria.

- Andrade, A.M.L. (2011). De Antuérpia a Ferrara: o caminho de Amato Lusitano e da sua família. *Medicina na Beira Interior da Pré-História ao século XXI. Cadernos de Cultura*, 25, 5-16. www.historiadamedicina.ubi.pt/cadernos_medicina/vol25.pdf
- Andrade, A.M.L. (2012). Amato Lusitano em Ancona: a tragédia da família Pires. *Medicina na Beira Interior da Pré-História ao século XXI. Cadernos de Cultura*, 26, 20-27. www.historiadamedicina.ubi.pt/cadernos_medicina/vol26.pdf
- Andrade, A.M.L. & Crespo, H.M. (2012). Os inventários dos bens de Amato Lusitano, Francisco Barbosa e Joseph Molcho, em Ancona na fuga à Inquisição (1555). *Ágora. Estudos Clássicos em Debate*, 14(1), 45-90. <https://doi.org/10.34624/agora.voi14.1.9905>
- Andrade, A.M.L., De Miguel Mora, C. & Torrão, J.M.N. (Coords.) (2015). *Humanismo e Ciência. Antiguidade e Renascimento*. UA Editora – Universidade de Aveiro, Imprensa da Universidade de Coimbra, Annablume. <https://doi.org/10.14195/978-989-26-0941-6>
- Andretta, Elisa (2019). La Roma di Amato Lusitano (1550-1551). Attori, luoghi, pratiche professionali e intellettuali. In M.A. González Manjarrés (Ed.), *Praxi theoremata coniungamus. Amato Lusitano y la medicina de su tiempo* (pp. 81-99). Escolar y Mayo Editores.
- Bacic, J., Vilovic, K. & Bacic Baronica, K. (2002). The gynaecological-obstetrical practice of the renaissance physician Amatus Lusitanus (Dubrovnik, 1555–1557). *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 104(2), 180-185. [https://doi.org/10.1016/s0301-2115\(02\)00066-0](https://doi.org/10.1016/s0301-2115(02)00066-0)
- Barroso, M.S. (2012). As filhas de Pirra em Amato Lusitano, um caso de embriotomia (VI Centúria, Cura LI). *Medicina na Beira Interior da Pré-História ao século XXI. Cadernos de Cultura*, 26, 88-93. www.historiadamedicina.ubi.pt/cadernos_medicina/vol26.pdf
- De la Rosa Cubo, C. & Martín Ferreira, A.I. (2016). La sexualidad ambigua: un caso clínico heterodoxo en la obra de Amato Lusitano. *eHumanista/Conversos*, 4, 194-211. https://www.ehumanista.ucsb.edu/sites/secure.lsit.ucsb.edu.span.d7_eh/files/sitefiles/conversos/volume4/12%20ehumconv4.rosamartin.pdf
- De Miguel Mora, C. (2018). Amato Lusitano, la mordedura de víbora y el fresno. In J.J. Valverde Abril & P. Gatsioufa (Eds.), *Nardus et myrto plexae coronae. Symmikta philologica ad amicos in iubilaio obsequendos* (pp. 259-280). Editorial Universidad de Granada.
- De Miguel Mora, C. (2019). Amato Lusitano, Gesner, Aldrovandi y la mordedura de víbora. In M.A. González Manjarrés (Ed.), *Praxi theoremata coniungamus. Amato Lusitano y la medicina de su tiempo* (pp. 237-250). Escolar y Mayo Editores.
- Dias, J.J.A. (2011). *Amato Lusitano e a sua obra. Séculos XVI e XVII*. Biblioteca Nacional de Portugal, Centro Editor Livreiro da Ordem dos Médicos, Centro de Estudos Históricos – Universidade Nova.
- Dias, J.L. (1936). *Dr. João Rodrigues de Castelo Branco – Amato Lusitano. Ensaio Bio-Biográfico* (pp. 92-178). Congresso Da Actividade Científica Portuguesa.
- Foscati, A. (2021). *An mola sine viri congressu concipi possit?* The Uterine Mole in Medical and Philosophical Texts between the Middle Ages and the Early Modern Period.

- Ágora. *Estudos Clássicos em Debate*, 23(1), 117-137. <https://doi.org/10.34624/agora.voi23.1.25033>
- Glesinger, L. (1968). Amatus Lusitanus à Raguse </ Amato Lusitano em Ragusa>. In M. Correia et alii (Eds.), *IV Centenário de João Rodrigues de Castelo Branco –Amato Lusitano* (pp. 111-123, francés, y pp. 124-131, portugués). Castelo Branco.
- González Manjarrés, M.A. (2019a). El primer caso clínico de Amato Lusitano: una mordedura de víbora. Edición crítica y traducción. In M.A. González Manjarrés (Ed.), *Praxi theoremata coniungamus. Amato Lusitano y la medicina de su tiempo* (pp. 251-285). Escolar y Mayo Editores.
- González Manjarrés, M.A. (2019b). Las ediciones de la primera *Centuria* de Amato Lusitano. Difusión, valoración, *stemma*. In Martín Ferreira, A.I. (Coord.), *Monográfico 1. Medicus artifex sensualis est. Teoría, praxis médica y literatura en el siglo XVI: Las Centurias de Amato Lusitano y su entorno* (pp. 14-38). *eHumanista/Conversos*, 7. <https://www.ehumanista.ucsb.edu/sites/default/files/sitefiles/conversos/volume7/monografico%20Amato.revisada.pdf>
- Lemos, M. (1907). *Amato Lusitano. A sua vida e a sua obra*. Eduardo Tavares Martins.
- Lima, A.A.M. (2012). La melancolía en la Primeira y Segunda *Centúrias de Curas Medicinai*s de Amato Lusitano. *Cauriensia: Revista Anual de Ciências Eclesiásticas*, 7, 89-99.
- Marques, A.L. (1996). Amarguras do nascimento e o génio de Amato Lusitano. *Medicina na Beira Interior da Pré-História ao século XX. Cadernos de Cultura*, 10, 24-28. www.historiadamedicina.ubi.pt/cadernos_medicina/vol10.pdf
- Martín Ferreira, A.I. (2019). Presentación. In Martín Ferreira, A.I. (Coord.), *Monográfico 1. Medicus artifex sensualis est. Teoría, praxis médica y literatura en el siglo XVI: Las Centurias de Amato Lusitano y su entorno* (pp. i-iii). *eHumanista/Conversos* 7. <https://www.ehumanista.ucsb.edu/sites/default/files/sitefiles/conversos/volume7/monografico%20Amato.revisada.pdf>
- Martín Ferreira, A.I., Recio Muñoz, V. & de la Rosa Cubo, C. (2021). La satiriasis femenina en Amato Lusitano (a propósito de la *curatio* 6.97). *Ágora: Estudos Clássicos em Debate*, 23(1), 169-196. <https://doi.org/10.34624/agora.voi23.1.25042>
- Matos, A.M. de (1996). A mulher e as suas doenças em Amato Lusitano. *Medicina na Beira Interior da Pré-História ao século XX. Cadernos de Cultura*, 10, 11-14. www.historiadamedicina.ubi.pt/cadernos_medicina/vol10.pdf
- Morais, J.A. David de (2014). A problemática da homonímia e da putativa teia familiar de João Rodrigues de Castelo Branco (Amato Lusitano): reinterpretação historiográfica. *Medicina na Beira Interior da Pré-História ao século XXI. Cadernos de Cultura*, 28, 11-40. www.historiadamedicina.ubi.pt/cadernos_medicina/vol28.pdf
- Pacheco, J. (2017). A sexualidade no século XVI vista por Amato Lusitano. *Psicosomática y Psiquiatria*, 3, 41-19. <https://doi.org/10.34810/PsicosomPsiquiatrnumo306>
- Pereira, J.M. (1998). A doença e a condição feminina em Amato. *Medicina na Beira Interior da Pré-História ao século XX. Cadernos de Cultura*, 12, 20-23. www.historiadamedicina.ubi.pt/cadernos_medicina/vol12.pdf

- Pérez Ibáñez, M.J. (2019). Amato ante el morbo gálico. In González Manjarrés, M.A. (Ed.), *Praxi theoremata coniungamus. Amato Lusitano y la medicina de su tiempo* (pp. 179-200). Escolar y Mayo Editores.
- Pinheiro, C.S. (2015). Os partos distócicos em Amato Lusitano e em Rodrigo de Castro: fontes, doutrinas e terapias greco-romanas. In Andrade, A.M.L. et al. (Coords.), *Humanismo e Ciência. Antiguidade e Renascimento* (pp. 353-371). UA Editora – Universidade de Aveiro, Imprensa da Universidade de Coimbra, Annablume.
- Pita, J.R. & Pereira, A.L. (2003). Escritos maiores e menores sobre Amato Lusitano. *Medicina na Beira Interior da Pré-História ao século XXI – Cadernos de Cultura*, 17, 6-17. www.historiadamedicina.ubi.pt/cadernos_medicina/vol17.pdf
- Pita, J.R. & Pereira, A.L. (2015). Estudos contemporâneos sobre Amato Lusitano. In Andrade, A.M.L. et al. (Coords.), *Humanismo e Ciência. Antiguidade e Renascimento* (pp. 513-541). UA Editora – Universidade de Aveiro, Imprensa da Universidade de Coimbra, Annablume.
- Pomata, G. (2011). Observation Rising: Birth of an Epistemic Genre, 1500-1650. In L. Daston & E. Lunbeck (Eds.), *Histories of Scientific Observation* (pp. 45-80). The University of Chicago Press.
- Pomata, G. (2013). Was there a *Querelle des Femmes* in early modern medicine. *Arenal*, 20(2), 313-341. <https://doi.org/10.30827/arenal.v20i2.1569>
- Recio Muñoz, V. (2019). *Cur octimestris foetus non vivit?* Amato Lusitano y los partos prematuros. In González Manjarrés, M.A. (Ed.), *Praxi theoremata coniungamus. Amato Lusitano y la medicina de su tiempo* (pp. 201-226). Escolar y Mayo Editores.
- Rodrigues, I.T. (2005). *Amato Lusitano e as perturbações sexuais. Algumas contribuições para uma nova perspectiva de análise das 'Centúrias de Curas Medicinai'*. Tesis doctoral, Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro.
- Valadas, G. & Cartucho, D. (2012). Tumor de mama em Amato Lusitano. Da semiologia à terapêutica. *Medicina na Beira Interior da Pré-História ao século XXI. Cadernos de Cultura*, 26, 94-97. www.historiadamedicina.ubi.pt/cadernos_medicina/vol26.pdf