

EL VIAJERO, LA FIEBRE HÉCTICA Y LAS HORAS.
ESTUDIO INTRODUCTORIO DE UN *CONSILIUM* MÉDICO
DE MATEO BOLDIERI (S. XV)

THE TRAVELLER, HECTIC FEVER AND THE HOURS.
AN INTRODUCTORY STUDY OF A MEDICAL CONSILIUM
BY MATEO BOLDIERI (FIFTEENTH CENTURY)

ALBERTO ALONSO GUARDO
Universidad de Valladolid
<https://orcid.org/0000-0003-4581-9338>

Resumen: Se estudia un *consilium* médico sobre la fiebre hética escrito por el veronés Mateo Boldieri, profesor de medicina en la Universidad de Padua durante el siglo XV. La obra expone el tratamiento que un paciente predispuesto a dicha enfermedad debe seguir durante la realización de un viaje. Analizamos la estructura y contenido de la obra, investigamos las características del caso clínico a la luz de los datos extraídos de la misma y, por último, examinamos el sistema horario empleado en el régimen que debe seguir el destinatario.

Palabras clave: medicina medieval; Universidad de Padua; Mateo Boldieri; *consilium*; fiebre hética; *regimina*; hora itálica.

Abstract: This paper studies a *consilium* on hectic fever written by Matthew Boldieri, professor of medicine at the University of Padua, originally from Verona, in the fifteenth century. The work explains the treatment that a patient predisposed to this disease should follow during the course of a journey. We analyse the structure and content of the work, investigate the characteristics of the clinical case in the light of the data extracted from the *consilium* and, finally, examine the schedule used in the regime that the recipient should follow.

Keywords: medieval medicine; University of Padua; Mateo Boldieri; *consilium*; hectic fever; *regimina*; Italic hours.

SUMARIO

1. Introducción.– 2. Contenido de la obra.– 2.1. Título.– 2.2. Régimen de viaje.– 2.3. Régimen de vida.– 2.4. Remedios farmacéuticos.– 3. El caso clínico.– 4. Las horas itálicas.– 5. Conclusiones.– 6. Bibliografía citada.

* Este trabajo ha sido realizado dentro del proyecto de investigación con referencia PID2019-105102GB-I00, financiado por el Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades.

Citation / Cómo citar este artículo: Alonso Guardo, Alberto (2022), *El viajero, la fiebre hética y las horas. Estudio introductorio de un consilium médico de Mateo Boldieri (s. XV)*, "Anuario de Estudios Medievales" 52/2, pp. 473-493. <https://doi.org/10.3989/aem.2022.52.2.02>

Copyright: © 2022 CSIC. Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la licencia de uso y distribución Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

1. INTRODUCCIÓN

Mientras trabajábamos en el estudio de la *Cura febris ethice*, un *consilium* médico atribuido a Arnau de Vilanova¹, tuvimos conocimiento de otro escrito del mismo género igualmente dedicado a la fiebre héctica², cuyo autor fue Mateo Boldieri (c. 1423-1465), conocido también como Mateo de Verona, médico y profesor de medicina en la Universidad de Padua³. El opúsculo en cuestión se titula *Regimen pro quodam iter agente qui dispositus erat ad ethicam quem dimisit febris putrida*, que podemos traducir al castellano como “Régimen para un viajero que tenía predisposición a padecer fiebre héctica y que había pasado una fiebre pútrida”.

El *consilium*⁴ es un género literario relacionado con la actividad profesional del médico, en el que este expone el tratamiento de un padecimiento a propósito de un caso particular. Surge en el norte de Italia en la segunda mitad del siglo XIII, se desarrolla y toma forma a lo largo del siglo XIV, y alcanza su madurez en el siglo XV. Si en un principio los *consilia* están orientados al ejercicio profesional, para servir de modelo de actuación a otros médicos ante cuadros clínicos similares; posteriormente, desarrollan también una vertiente didáctica, para ofrecer al estudiante de medicina ejemplos prácticos con que ilustrar los contenidos vistos en la lección universitaria, y favorecer, de esa manera, su aprendizaje.

¹ Los resultados de este trabajo los presentamos en el XVIII Congreso Internacional de la Asociación Hispánica de Literatura Medieval (AHLM), celebrado en Barcelona en el año 2019, y han sido recientemente publicados en Alonso Guardo 2021.

² La primera noticia que tuvimos de esta obra fue a través de la monografía de Nicoud 2007 (vol. II, p. 878).

³ Mateo Boldieri, natural de Verona, fue hermano de Gerardo Boldieri (c. 1405-1485), también médico y profesor en la Universidad de Padua, a quien sucedió en la cátedra de medicina práctica ordinaria de dicha universidad en el año 1461, si bien desde el año 1456 ejercía de sustituto suyo cuando era preciso. Mateo falleció en torno a los cuarenta años y no conservamos una gran producción escrita del mismo. Uno de sus alumnos, el famoso médico y humanista alemán Hartmann Schedel (1440-1514) (cf. Fuchs 2005, vol. XXII, pp. 600-602), nos ofrece en un manuscrito (Bayerische Staatsbibliothek de Múnich, Clm, 13, f. 17v) el retrato de Mateo y su epitafio (transcrito por Thorndike 1959, p. 113). Más detalles sobre su vida y obra pueden verse en: Pesenti 1984, pp. 60-63; Varanini, Zumiani 1993-1994 (agradezco al profesor Varanini su amabilidad al facilitarme un ejemplar de esta publicación).

⁴ El género del *consilium* médico ha sido objeto de amplios estudios. Sobre su origen, características, evolución y tipología remitimos a las siguientes obras: Laín Entralgo 1950, especialmente, pp. 68-104; Agrimi, Crisciani 1994; Nicoud 2007, en especial, vol. I, pp. 307-309, 314-338. Sobre sus formas de transmisión manuscrita, véase Nicoud 2019c.

Asimismo, desde su origen existe una tendencia a reunirlos en antologías⁵, donde un compilador⁶ agrupa los *consilia* escritos por un mismo autor o por autores diferentes. En esta forma de transmisión se puede observar también una evolución en el tiempo, desde las primeras compilaciones, menos organizadas, que no presentan, al menos a nuestros ojos, un orden de clasificación definido (*consilia collecta*), hasta las colecciones del siglo XV, estructuradas según un criterio determinado (*consilia ordinata*), como, por ejemplo, según la parte del cuerpo afectada (*a capite ad calcem*) o según los textos de referencia en la enseñanza universitaria de la práctica médica (en especial, el *Canon* de Avicena), para facilitar una consulta más cómoda y su uso didáctico⁷.

A pesar de esta tendencia a la recopilación, los *consilia* no dejaron nunca de difundirse de manera aislada dentro de códices misceláneos de contenido médico, como es el caso de la obra de Mateo Boldieri que nos ocupa. Dicho texto, escrito en el siglo XV, época de apogeo del género consiliar, ha llegado hasta nosotros en dos manuscritos de medicina práctica, que albergan obras de diferentes autores y de distinto tipo⁸.

⁵ Además del apartado dedicado a este aspecto en el trabajo de Agrimi, Crisciani 1994, pp. 62-86, las compilaciones de *consilia* han sido específicamente estudiadas en Nicoud 2019a, 2019b. En este último artículo se analiza la colección de *consilia* de Antonio Cermisone realizada por al antes citado Hartmann Schedel.

⁶ Como señala Nicoud (2019a, p. 229), no se han conservado antologías autógrafas de autores de *consilia*, sino que las que existen han sido realizadas por compiladores cercanos, en mayor o menor medida, al autor.

⁷ Sobre estos dos tipos de compilaciones (*collecta* y *ordinata*), véase Agrimi, Crisciani 1994, pp. 69-74; Nicoud 2109b, pp. 351-353.

⁸ Uno de estos testimonios se encuentra en la Bayerische Staatsbibliothek de Múnich bajo la signatura Clm, 363 (ff. 72r-73r). Este códice, escrito en el siglo XV (c. 1464-1466), perteneció a Hartmann Schedel, quien, precisamente, excepto los folios 147-185, copió el resto del manuscrito. El volumen contiene numerosas obras de medicina de varios autores (Avicena, Pedro Hispano, Taddeo Alderotti, Gentile da Foligno, entre otros), entre las cuales hay otras atribuidas a Mateo Boldieri, como: *De digestivis et evacuativis simplicibus*, *De signis discrasiarum materialium* o *De urinis*. Se pueden encontrar más datos y referencias de este testimonio en Wattenbach 1871, p. 366; *Catalogus* 1892, p. 95; Thorndike, Kibre 1963, col. 801; Nicoud 2007, vol. I, p. 79; vol. II, pp. 742, 878. El otro manuscrito está custodiado en la Biblioteca Apostólica Vaticana de la Ciudad del Vaticano: Ms. Pal. Lat. 1251, (f. 112v). Se trata de un extenso códice misceláneo de medicina práctica que perteneció a otro alumno de Mateo Boldieri, el médico alemán Conrad Schelling (c. 1432-1514) (cf. Keil 2005, vol. XXII, pp. 657-658), quien, probablemente, también fue el copista. El texto de Mateo, copiado entre los años 1463-1464 en Padua, está truncado. Solamente se puede leer, aproximadamente, la primera mitad del mismo. Contiene más obras de Mateo, entre ellas encontramos algunos otros *consilia*, como: *De suffocacione matricis ex replecione consilium* o *Consilium pro quodam epileptico*. Más referencias sobre este manuscrito se pueden ver en: Schuba 1981, pp. 286-290; Nicoud 2007, vol. I, pp. 467-468; vol. II, p. 800. Ambos testimonios son accesibles a través de la página web de las bibliotecas donde se encuentran: Clm 363: http://daten.digital-sammlungen.de/bsb00120904/image_145 [consulta: 30/03/2021], y Pal. Lat. 1251, DOI: 10.11588/diglit.11430#0252. En este artículo citamos el texto latino según el manuscrito de Múnich, Clm, 363, indicando el número de folio y de línea.

Por lo que se refiere a la estructura interna de los *consilia*, en su forma más canónica suelen constar de dos partes⁹: una parte descriptiva y otra prescriptiva. En la primera de ellas se presenta el caso clínico, es decir, toda la información relevante para conocer el proceso morboso individual y llegar a un diagnóstico certero. En la segunda parte se introduce el tratamiento, el cual, a su vez, puede tener varias secciones: el régimen de vida o dieta, los remedios farmacéuticos, y, en tercer lugar, los procedimientos de carácter quirúrgico, como la sangría o la cauterización, en el caso de que sean pertinentes.

Esta es la estructura en su forma más extensa y general, aunque no siempre aparecen todas las partes ni de la misma manera en todos los *consilia*, sino que ello depende, entre otros factores, de las características del caso, del estilo de cada autor y de la época. En la obra que nos ocupa, observamos que, tras el título, el autor expone, en primer lugar, un régimen de viaje, a continuación, presenta un régimen de vida, y, por último, introduce una sección farmacológica: 1. Título; 2. Régimen de viaje; 3. Régimen de vida; 4. Remedios farmacéuticos.

Si comparamos esta estructura con la forma estándar, arriba expuesta, comprobamos que carece de la parte descriptiva, aquella dedicada a exponer el caso clínico. Podemos conocer las características generales del caso a partir del título y de algún otro dato más que aparece a lo largo del texto, como veremos más adelante. Por lo que refiere a la parte prescriptiva, además del habitual régimen de vida, ofrece también un régimen de viaje, puesto que el destinatario se encuentra en esta circunstancia particular. En último lugar, la obra presenta los correspondientes remedios farmacéuticos, pero no incluye procedimientos quirúrgicos, puesto que no son necesarios.

A continuación, describiremos el contenido de la obra según esta estructura, posteriormente, expondremos las características del caso clínico a la luz de los datos extraídos del texto, y, por último, nos centraremos en el sistema horario empleado en el régimen de viaje.

2. CONTENIDO DE LA OBRA

2.1. Título (f. 72r, 1-3)

La obra presenta un título bastante extenso y descriptivo, que nos permite conocer, desde un principio, algunos datos generales sobre el caso clínico. A partir de él, sabemos que el texto contiene el tratamiento para un viajero (*pro quodam iter agente*), que tenía predisposición a padecer fiebre

⁹ Sobre la estructura de los *consilia*, cf. Agrimi, Crisciani 1994, pp. 27-28.

hética (*dispositus erat ad ethicam*) y que había superado una fiebre pútrida (*quem dimisit febris putrida*).

Se trata, por tanto, de un *consilium* de carácter preventivo, pues su finalidad no es, propiamente, curar una enfermedad, sino evitarla en alguien predispuesto a padecerla¹⁰.

2.2. Régimen de viaje (f. 72r, 4-16)

En primer lugar, el autor expone un régimen con las actividades que el destinatario debe realizar durante la jornada de viaje desde que se levanta hasta que se acuesta¹¹:

Iter suum accipiat vir iste circa ortum solis aut parum ante, et prius suscipiat unam porcionem sue confectionis albe et duo coclearia sue mixture de passulis, et superbibat unciam I semissem vini albi odoriferi. Post equitet super equo gradario per quatuor horas continuas, et post sumat prandium cavendo a multo potu et a multitudine sive diversitate ferculorum. Postea quiescat usque ad XIX seu 20 horas, et tunc equitet usque ad XXIII^{am} horam, et ea hora hospitetur et quiescat parum ante cenam studendo ut habeat beneficium ventris natura vel arte cum aliquo suppositorio facto ex radice blitis vel radice raphani. Et tunc sumat cenam, qua facta ambulet per domum in aula et vadat decubitum sicque continuet iter suum.

Por la mañana, antes de comenzar el camino, el paciente debe ingerir una serie de sustancias. No se trata del desayuno¹², sino de algo que el enfermo debe tomar como parte del tratamiento¹³, como, por ejemplo, el *diapenidion*,

¹⁰ Sobre este tipo especial de *consilia* y sus características, véase Nicoud 2007, vol. I, pp. 314-338.

¹¹ Reproducimos íntegramente esta parte, pues es aquí donde aparecen los aspectos horarios que analizaremos en el cuarto punto de este trabajo.

¹² Se considera que, durante la Edad Media, el desayuno, tal como lo entendemos ahora, es decir, como la primera comida que se debe tomar tras el descanso nocturno, no era una práctica tan generalizada e, incluso, podía llegar a ser considerado glotonería desde un punto de vista moral. No obstante, las personas que estaban débiles, como niños, ancianos o enfermos, podían ingerir alimentos en virtud de su estado, *cf.* Weiss Adamson 2004, pp. 155-156.

¹³ Tanto la receta de la confección blanca (*confectio alba*) como la del compuesto de pasas (*mixture de passulis*) aparecen recogidas en la parte farmacológica situada al final del texto. La primera es un electuario, denominado “diapenidion”, cuya base es el azúcar penidio (f. 72v, 40-41): “Recipe confectiones diapenidii libram II. De hac sumat porciones duas ad restaurandum”. La otra es una composición con pasas, piñones, anises y azúcar (f. 73r, 5-8): “Recipe passularum electarum libram I, granatorum pini incisorum uncias IIII, anisorum mundatorum uncias II, zuccari optimi contusi uncias IIII, misce et compresse locentur in scatula. Ex hac tragea grossa assidue utatur ante omnem cibum inmediate coclear unum seu duo ad libitum”.

preparación farmacéutica que se empleaba contra las enfermedades del pulmón, la ronquera y la tos¹⁴.

Cuando salga el sol o un poco antes, el viajero debe comenzar su camino y cabalgar al paso (*equitet super equo gradario*) durante cuatro horas seguidas. Tras ello, tiene que detenerse para comer (*sumat prandium cavendo a multo potu et a multitudine sive diversitate ferculorum*) y descansar hasta la hora decimonovena o vigésima¹⁵. A continuación, debe reiniciar el camino hasta la hora vigesimotercera. Entonces, tiene que hospedarse para descansar algo antes de cenar, hacer del vientre, tomar la cena, dar un paseo dentro del recinto de la casa y, por último, ir a dormir para continuar su viaje al día siguiente (*sicque continuet iter suum*).

En esta primera parte de la obra descubrimos que se trata de un viaje a caballo. Este se desarrolla, como es habitual, durante las horas de luz para evitar los peligros de la noche, pero no se ofrecen detalles sobre los lugares de origen y destino, ni sobre la duración del viaje o la época del año en que se realiza. Sí que podemos deducir que se trata de un viaje que dura más de un día, pues al final se señala que el viajero debe continuar su viaje según la manera descrita.

A lo largo de la jornada expuesta podemos diferenciar cuatro momentos principales: dos trayectos y dos paradas, los cuales se suceden de forma alternativa: 1. Trayecto de mañana; 2. Parada del mediodía; 3. Trayecto de tarde; 4. Parada de la noche.

2.3. Régimen de vida (f. 72r, 17-72v, 39)

A continuación, el autor expone la dieta o régimen de vida organizado según el esquema habitual en la medicina medieval galénica, es decir, según las “seis cosas no naturales” (*sex res non naturales*). Esta es la parte más extensa de la obra, en la que sigue este orden de exposición:

1. Aire o ambiente. El paciente debe evitar el ambiente neblinoso, ventoso y cálido¹⁶, así como transitar por prados con rocío a primera hora de la mañana.

Como suele ser habitual en los regímenes medievales, se introducen aquí también las indicaciones sobre la vestimenta. Precisamente, al hablar de

¹⁴ Cf. Cremonensis 1832, p. 175, vv. 324-325: “Pulmonis vitium, raucedo sicca, maligna / si cui tussis obest, diapenidion sibi prodest”.

¹⁵ Estas referencias horarias se realizan según las denominadas “horas itálicas”, tal como explicamos más adelante.

¹⁶ F. 72r, 17: “Vitet aerem nebulosum, ventosum pariter et estuosum”.

la ropa, se nos ofrece otro dato sobre el estado del paciente: este debe estar convenientemente vestido, porque todavía se encuentra débil¹⁷.

2. Ejercicio y reposo. A propósito de este aspecto indica que antes de la comida y de la cena el paciente debe realizar ejercicio durante una hora o más hasta que esté bien fuerte. De nuevo tenemos una alusión al estado de debilidad del destinatario¹⁸. Además, añade que antes de cualquier comida debe recibir frías en los brazos.

3. Sueño y vigilia. El paciente debe dormir ocho horas por la noche siguiendo esta pauta: en primer lugar, debe dormir media hora sobre el lado derecho del cuerpo, luego, sobre el izquierdo y, por último, volver al lado derecho¹⁹. La cabeza debe estar elevada, el vientre adecuadamente cubierto y debe evitar ponerse boca arriba. La habitación no debe ser húmeda.

4. Retenciones y evacuaciones. El paciente debe evacuar convenientemente el vientre, ya sea de forma natural o, en caso necesario, recurriendo a purgantes²⁰. Por otro lado, debe evitar los excesos en la comida y en la bebida, así como la variedad de platos²¹.

El autor inserta también en este apartado las recomendaciones sobre el coito, el cual debe evitar el paciente²², por lo que podemos deducir que este no tiene voto de castidad. No se dice, sin embargo, nada sobre el baño, que en los regímenes medievales suele aparecer incluido en este apartado o bien en el de “ejercicio y reposo”²³.

5. Accidentes del alma. Señala cuáles son los estados de ánimo perjudiciales y beneficiosos para el paciente. Este debe evitar los sentimientos negativos y perturbadores como las preocupaciones, la desesperación, las riñas, la

¹⁷ F. 72r, 18-19: “sit decenter indutus quia debilis est aduc”.

¹⁸ F. 72r, 21-22: “Ante prandium et ante cenam per horam vel plus exercitetur equester usquequo sit bene fortificatus”.

¹⁹ Cf. Avicena 1483, lib. I, fen. III, doct. II, cap. VII, 76-78: “Oportet preterea ut post comestionem primo super dextrum latus dormiat pauco tempore, deinde super sinistrum revolvatur, postea revolvat se super dextrum”. Según Pedro Gil-Sotres, este pasaje del *Canon* de Avicena es el origen de esta forma de dormir, véase la introducción de este autor en Vilanova, *Regimen sanitatis*, ed. Garcia-Ballester, McVaugh, p. 748.

²⁰ F. 72r, 29-31: “Ventrem habeat decenter lubricum suis ingeniis consuetis cibilibus et apud necessitatem sumat aliquas de suis pillulis aut de cassia”. Esta recomendación ha sido señalada también en el régimen de viaje.

²¹ F. 72r, 31-34: “Fugiatque replecionem nimiam ciborum et potuum, sic quod neque quantitas cibi eius stomachum gravet nec superfluum potus in ipsius stomacho fluctuet. Vitet varietatem ferulorum in eadem mensa”. Una prescripción similar ha introducido también en el régimen de viaje al hablar de la comida del mediodía.

²² F. 72r, 34-35: “Fugiat coytum et maxime super cibum ymmo semper tamquam hostem anime et corporis”.

²³ Cf. Introducción de Gil-Sotres en Vilanova, *Regimen sanitatis*, ed. Garcia-Ballester, McVaugh, p. 629.

ira, la tristeza, la envidia y similares. Entre los beneficiosos están la alegría, la confianza y la buena esperanza.

6. Comida y bebida. El apartado dedicado a la dieta alimenticia, el más extenso de la obra, ha sido colocado al final en vez del lugar más adelantado que suele ocupar dentro de los regímenes medievales *per sex res non naturales*²⁴. En esta parte se mencionan los principales alimentos que el paciente debe tomar y evitar, clasificados de una manera sistemática. En primer lugar, expone las comidas (*cibus*) y, en último lugar, la bebida (*potus*), donde sólo aparece el vino. Dentro de las comidas trata, por este orden, el pan, la carne, los huevos el pescado, los productos lácteos, los guisados²⁵, la fruta, las salsas y los condimentos. En último lugar, comenta la forma de cocinar las carnes, por ejemplo, las carnes de animales domésticos y de los cuadrúpedos deben tomarse mejor hervidas que asadas²⁶.

2.4. Remedios farmacéuticos (f. 72v, 40-73r, 13)

La obra se cierra con seis breves recetas medicamentosas, que contienen, además de su composición, las instrucciones correspondientes sobre el modo y el momento en que han de tomarse²⁷. A lo largo del texto el autor hace alusión a algunas de estas recetas, tal como hemos señalado al comentar el régimen de viaje, un rasgo que aporta coherencia interna a la obra.

3. EL CASO CLÍNICO

Si recopilamos todos los datos vistos hasta aquí, podemos decir que se trata de un *consilium* preventivo para que no contraiga la fiebre

²⁴ Sobre la distribución y orden de las “seis cosas no naturales” dentro de las obras de dietética medieval remitimos al estudio de Weiss Adamson 1995, donde analiza un corpus de veintitrés *regimina sanitatis* de dicha época.

²⁵ Traducimos así el término latino *fercula*, que suele aparecer en el texto con el sentido general de “alimento que se sirve en un plato” (véase el régimen de viaje), pero que, a juzgar por el contexto, en este pasaje posee la acepción más específica de “guisado”. Así, por ejemplo, traduce este vocablo Jerónimo de Mondragón (ss. XVI-XVII) en *El maravilloso regimiento y orden de vivir*, versión castellana del *Regimen sanitatis ad regem Aragonum* de Arnau de Vilanova. Cf. Cruz Cruz 1997, p. 329 y nota 84.

²⁶ F. 72v, 34-35: “Artificium seu modus preparandi carnes domesticæ et quadrupedum elix pocius quam assate”. La forma de cocinar los alimentos, así como su acompañamiento con diversas salsas y condimentos, servía para matizar las cualidades de los alimentos según las necesidades terapéuticas de cada caso, de tal manera que, si la dieta tenía que tender a la humedad, se aconsejaba cocerlos y no asarlos, para que no se secaran en exceso. Cf. Torija Isasa 2017, p. 22.

²⁷ Cf. nota 13, donde introducimos dos de estas recetas a propósito del régimen de viaje.

hética un hombre que debe realizar un viaje a caballo, que ha padecido una fiebre pútrida, que todavía se encuentra débil y que, probablemente, presente algunos síntomas relacionados con enfermedades respiratorias, como la tos, a juzgar por la prescripción del *diapenidion* que aparece en el régimen de viaje.

Por lo demás, no se ofrecen más datos sobre el paciente (nombre, complexión, edad, ocupación o cualquier otra información relevante para el diagnóstico) ni se dan explícitamente más noticias sobre su estado de salud (por ejemplo, si tiene algún síntoma específico que haga sospechar una evolución hacia la fiebre hética) ni, en fin, tampoco aparecen cuestiones teóricas relacionadas con la enfermedad (causas o síntomas generales), por lo que dedicaremos unas líneas a esta afección para ver si es posible deducir más información sobre las circunstancias del caso²⁸. Para ilustrar algunos aspectos teóricos de la fiebre hética en la época de Mateo Boldieri, hemos recurrido a la *Practica canonica de febribus* (escrita ante 1439) de Michele Savonarola (c. 1385-1466), autor coetáneo de Mateo Boldieri y también profesor de medicina en la Universidad de Padua.

Dentro de la medicina medieval, las fiebres se clasifican en tres grupos principales en virtud de las sustancias corporales que se ven afectadas en mayor medida en el proceso febril.

Si la fiebre afecta a los “espíritus” o “neumas”, surge la “fiebre efímera”; si, además, afecta a los “humores”, aparecen las denominadas “fiebres pútridas”, las cuales se subdividen en otros subtipos según el humor afectado en mayor medida. Por último, si la fiebre afecta a todas las anteriores y también a los “miembros sólidos”, aparece la “fiebre hética”, que, al afectar a las sustancias corporales más consistentes, es la peor de las fiebres y posee un carácter más persistente; de ahí que recibiera en la medicina hipocrática el nombre de *hética*²⁹, que significa “habitual”³⁰.

De acuerdo con la teoría humoral vigente en la Edad Media, la fiebre hética es una enfermedad de naturaleza cálida y seca, en la que se produce una consunción progresiva de la humedad corporal del paciente. Según

²⁸ Una visión panorámica sobre las fiebres en la Edad Media, entre las que se trata también la hética, puede leerse en el trabajo de Demaitre 2013, especialmente, pp. 35-66.

²⁹ La forma *ethica/etica*, con la que habitualmente aparece en los textos latinos medievales, es una deformación de este término original, cf. Herrero Ingelmo, Montero Cartelle 1993, especialmente, p. 27.

³⁰ Los historiadores de la medicina suelen relacionar la fiebre hética con la tuberculosis pulmonar. Cf. Demaitre 2007, p. 107; 2013, p. 44. En el siglo XV Savonarola define la hética de la siguiente manera (1552, f. 81rb, 7-11): “Hectica febris est caliditas extranea immaterialis in corde principaliter et in membris omnibus fixa, nullam habens periodicam excrescentiam, sed est quasi semper in eodem statu permanens”.

Savonarola, sus causas se clasifican en dos grupos principales: puede generarse por sí misma, sin existir un padecimiento precedente, o bien puede generarse como consecuencia de otra enfermedad previa³¹.

En el primer caso, el menos frecuente, puede ser producida, entre otras causas, por un ambiente muy cálido, por la realización de un ejercicio muy fuerte que impida la digestión y correcta nutrición de los miembros, por un descanso excesivo, por un baño desecativo, por tomar alimentos, bebidas o medicamentos que tengan un efecto cálido y seco, o bien por padecer en exceso ciertos estados de ánimo (*animi accidencia*) extenuantes para el cuerpo, como la ira, la tristeza, la angustia y similares³². En definitiva, puede ser provocada por diversas causas de carácter externo según la medicina medieval, que provoquen una consunción del cuerpo; de ahí la importancia de un régimen *per sex res non naturales*, para regular convenientemente estos factores y prevenir la enfermedad.

En el segundo caso, la fiebre héctica puede ser consecuencia de otras enfermedades precedentes, siempre y cuando el médico no las trate de forma adecuada. Entre estos padecimientos están los otros tipos de fiebres antes mencionados, sobre todo, las pútridas³³ y las apostemas o abscesos internos en miembros principales³⁴.

Se distinguen tres grados de héctica en virtud del nivel de consunción que provoca en el cuerpo³⁵. El primer tipo es difícil de detectar, pero fácil de curar; el segundo tipo es más fácil de detectar que el anterior, pero más difícil de curar, y, por último, hay un tercer tipo, que es fácil de detectar, pero cuya curación es imposible.

³¹ Cf. *Ibidem*, f. 81vb, 64-66: “hecticam contingit dupliciter fieri, aut, scilicet, incipiendo, quia, scilicet, nulla praecessit aegritudo, aut quia aegritudinem aliam secuta sit”.

³² *Ibidem*, f. 82ra, 1-13: “aeris caliditas immoderata, aut exercitium forte omnem impediens digestionem et membrorum debitam nutritionem, aut superflua quies (...) balneum exiccativum, coitus superfluus, inanitio superflua, ut fluxus ventris, sanguinis, dolor magnus perseverans, aut usus rerum calefacientium et exiccantium ex parte cibi, potus et huiusmodi, aut applicatio medicaminum talium frequentata, aut superflua vigilia, aut superflua a cibo abstinencia, aut animi accidencia superflua, ut ira, rixa, nimia tristitia, angustia et huiusmodi, quae apta sunt corpus extenuare”.

³³ Aunque la fiebre efímera también pueda causar fiebre héctica, no obstante, como puede leerse en la nota siguiente, al provocar un calor débil y breve, no tiene un efecto tan extenuante sobre el cuerpo como el que producen las pútridas.

³⁴ Savonarola 1552, f. 82ra, 60-82rb, 2: “verum (sc. hectica) sequitur ad ephemeram et raro propter debilitatem caloris eius et eius brevitatem. Sequitur enim ad putridas magis. Nam cum prolongantur putridae, debes timere de hectica futura. Item apostemata intrinseca et maxime principalium, et praecipue membrorum vicinantium longamala intrinsecorum dispositio, et praecipue calida, et renum, matricis et splenis et huiusmodi, licet aliquando citius interficiant quam ad completam hecticam perducant”.

³⁵ *Ibidem*, f. 81va, 1-4: “unde secundum diversum terminum huius consumptionis dividitur in primam, secundam et tertiam speciem, et sic patet quod melius est dicere quod sunt tres modi sive gradus quam tres species”.

A la luz de esta información, podemos conjeturar que el destinatario de la obra presenta dos factores de riesgo importantes, que le predisponen a padecer fiebre hética: por un lado, ha tenido una fiebre pútrida, que le ha debilitado, y, por otro lado, debe realizar un viaje que, al suponer un esfuerzo físico, puede también afectar a su estado de salud.

Tampoco podríamos descartar otros factores no mencionados en el texto, como, por ejemplo, la complexión o la edad del paciente, ya que una complexión colérica o una edad joven también pueden predisponer a dicho padecimiento, al ser ambas (complexión y edad) de naturaleza cálida y seca³⁶.

Teniendo en cuenta estas circunstancias particulares y que la fiebre hética es difícil de detectar en su primer grado, no es extraño que alguien haya solicitado a un médico un *consilium* para no contraer la enfermedad o para curarla más fácilmente en el caso de que ya esté en el primer grado y todavía no sea detectable.

Por lo que atañe a la terapia, según el principio alopático (*contra-ria contrariis curantur*) vigente en la medicina medieval, el tratamiento de la fiebre hética debe ser de naturaleza fría y húmeda³⁷ al ser, como hemos señalado, una enfermedad cálida y seca. Además de este factor, el médico debe también considerar todos aquellos que puedan influir en el proceso curativo, como la edad del paciente, su complexión y hábitos, la época del año, entre otros.

En este caso concreto, puesto que el destinatario va a realizar un viaje, el tratamiento no sólo debe contener una dieta y unos medicamentos que prevengan la enfermedad, sino que también tiene que incluir un régimen de viaje que regule esta circunstancia añadida. A continuación, comentamos más extensamente algunos aspectos de este último a propósito del sistema horario empleado en su exposición: las horas itálicas.

4. LAS HORAS ITÁLICAS

Se trata de un sistema horario empleado en el norte de Italia y en otros lugares de Europa desde el siglo XIV³⁸, que dividía la duración del día³⁹ en veinticuatro horas iguales, que iban de un ocaso al siguiente, de tal manera

³⁶ *Ibidem*, f. 82rb, 28-30: “Corpora autem hecticae apta sunt macra, extenuata, choleric, facile resolubilia, pueri et huiusmodi”.

³⁷ *Ibidem*, f. 83vb, 62-63: “Unicus est canon in cura eius ponendus, et est infrigidacio et humectatio”.

³⁸ Sobre su origen, características y variantes remitimos a los artículos de Arnaldi 2006, 2007.

³⁹ Entendido este término, claro está, como el tiempo que la Tierra tarda en girar sobre su eje, no como el período de tiempo de luz solar.

que la primera hora comenzaba al esconderse el sol en el horizonte. Era una forma de contar las horas que permitía conocer fácilmente cuánto tiempo de luz quedaba, por lo que era especialmente útil a los viajeros.

Dado que Mateo Boldieri fue profesor de la Universidad de Padua, vamos a recurrir al famoso reloj astronómico de la “Torre dell’Orologio” en la “Piazza dei Signori” de dicha ciudad (fig. 1), un reloj mecánico que daba las horas según sistema horario y que estaba en funcionamiento en vida del autor⁴⁰.



Fig. 1. Reloj astronómico de la Torre dell’Orologio en la Piazza dei Signori de Padua (Flickr: groenling)⁴¹.

Si prescindimos de la parte astrológica, situada en la parte central de la esfera, y atendemos a su círculo exterior, observamos que este se divide en veinticuatro partes iguales marcadas con números romanos, las cuales corresponden a las veinticuatro horas según este sistema horario. El reloj dispone de una única aguja (en la fig. 1 está al final de la hora decimoquinta) que gira en el mismo sentido que nuestros relojes, es decir, de izquierda a derecha. La primera hora, que es la que sirve de referencia para el cálculo de las demás,

⁴⁰ La instalación del reloj concluyó en el año 1436, en tanto que la inauguración oficial fue al año siguiente. Sobre la historia y las características de este reloj, véanse los siguientes trabajos: Borsella 2010; Pigatto 2010, 2011. Este segundo artículo de Luisa Pigatto, como la propia autora señala (p. 14, nota 1), es una reelaboración y complemento del primero.

⁴¹ https://www.flickr.com/photos/ana_sudani/5231792239 [consulta: 31/07/2020]. Agradezco al autor su permiso para el uso de la fotografía.

comienza, como ya hemos mencionado, en el ocaso (fig. 2). A partir de ese punto, por tanto, empezaban a contarse las horas del día siguiente. Debido a que la duración del día y de la noche varía a lo largo del año en la latitud en que se encuentra Padua, era preciso que la posición de la aguja fuera ajustada regularmente.

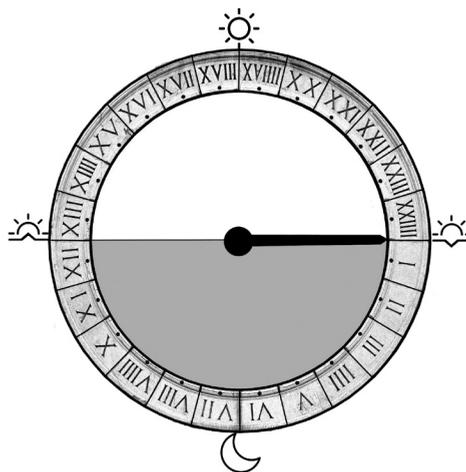


Fig. 2. Comienzo de la primera hora en los equinoccios⁴².

Teniendo en cuenta este sistema horario, vamos a representar de forma gráfica los datos temporales que nos ofrece el régimen, en los cuatro momentos del año que marcan el inicio de las estaciones para tratar de obtener alguna información más sobre el *consilium*: 1. Solsticio de invierno; 2. Equinoccios de primavera y otoño⁴³; 3. Solsticio de verano.

En las figs. 3, 4 y 5 representamos tanto la duración del día y de la noche, como la hora del mediodía (marcada mediante la aguja) en cada uno de dichos momentos del año⁴⁴.

⁴² En el interior de la esfera del reloj, la duración del día corresponde a la zona en color blanco, y la de la noche está en color gris.

⁴³ Representamos en una misma figura el equinoccio de primavera y de otoño, pues las horas de luz en ambas épocas son las mismas.

⁴⁴ Para establecer la duración aproximada del día y de la noche, utilizamos los datos ofrecidos por Pigatto 2011, p. 4, donde toma como referencia los equinoccios y solsticios del año 2011 en la latitud de Padua (+ 45° 24' 24".401).

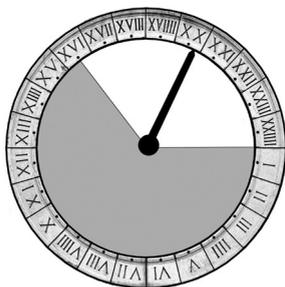


Fig. 3. Solsticio de invierno.

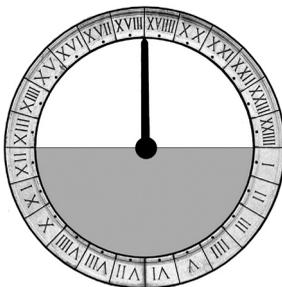


Fig. 4. Equinoccios de primavera y otoño.

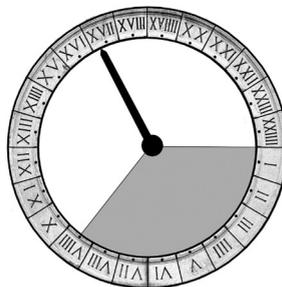


Fig. 5. Solsticio de verano.

1. Solsticio de invierno (fig. 3). En el día más corto del año (aproximadamente, 8 horas y media de luz), amanecería a la mitad de la hora XVI, y el mediodía tendría lugar al final del tercer cuarto de la hora XX.

2. Equinoccios de primavera y otoño (fig. 4). La duración del día y la noche es la misma, es decir, 12 horas, por lo que amanecería al comienzo de la hora XIII, y el mediodía acontecería al comienzo de la hora XVIII.

3. Solsticio de verano (fig. 5). En el día más largo del año (en torno a 15 horas y media de luz) amanecería a la mitad de la hora VIII, y el mediodía tendría lugar al final del primer cuarto de la hora XVII.

A continuación, en las figs. 6, 7 y 8 hemos plasmado sobre cada uno de los gráficos anteriores los cuatro momentos que hemos diferenciado al hablar del régimen de viaje: 1. Trayecto de mañana; 2. Parada del mediodía; 3. Trayecto de tarde; 4. Parada de la noche.



Fig. 6. Solsticio de invierno.



Fig. 7. Equinoccios de primavera y otoño.

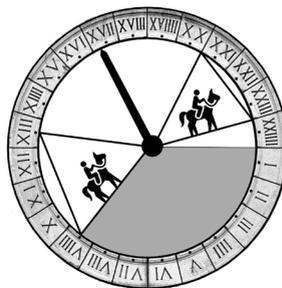


Fig. 8. Solsticio de verano.

1. Trayecto de mañana. El jinete debe comenzar el camino en torno a la salida del sol (incluso puede hacerlo un poco antes, según indica el texto)

y, a continuación, cabalgar durante cuatro horas seguidas. Nótese cómo la hora en que comienza y termina este trayecto va cambiando a lo largo del año según varían las horas de luz (figs. 6, 7 y 8).

2. Parada del mediodía. Tras la marcha matutina, el viajero tiene que detenerse para comer y descansar hasta la hora decimonovena o vigésima. En los gráficos hemos contado las horas de forma inclusiva (es decir, *hora completa*) y tomando como referencia la hora vigésima⁴⁵. Según el régimen *per sex res non naturales*, durante esta parada, antes de comer, tiene que hacer ejercicio durante una hora y recibir un masaje en los brazos. Suponemos que, después de comer, debe descansar un tiempo para no reanudar el camino con el estómago lleno según recomiendan, como norma general, los regímenes de viaje medievales⁴⁶. Teniendo en cuenta todo lo que el jinete tiene que hacer en esta parada, calculamos que necesitaría unas tres o cuatro horas.

En primer lugar, nótese la variación del tiempo que puede tener esta parada según la época del año. La duración mínima se produce en el solsticio de invierno (media hora) (fig. 6), pero a medida que crecen las horas de luz, aumenta de forma proporcional, de tal manera que en el equinoccio de primavera (fig. 7) dura cuatro horas, y alcanza su máxima duración en el solsticio de verano: siete horas y media (fig. 8). A partir de este, disminuye progresivamente hasta completar el ciclo del año pasando por el equinoccio de otoño en que su duración vuelve a ser de cuatro horas (fig. 7).

En segundo lugar, obsérvese cómo el momento del mediodía, cuando el sol está más alto en el horizonte (marcado en el gráfico con la aguja), siempre cae en la mitad exacta de esta parada en todas las épocas del año. Si tenemos en cuenta que la enfermedad tiene una naturaleza seca y cálida, mediante esta distribución horaria se evitaría siempre la parte del día, el mediodía, que, según la medicina medieval, tiene también esas mismas cualidades⁴⁷

⁴⁵ Pensamos que ese es el cálculo que está haciendo el autor para evitar las horas centrales del día por razones médicas, tal como explicamos más abajo.

⁴⁶ Así aparece, por ejemplo, en Avicena, cuando trata el régimen que deben seguir los viajeros, *cf.* Avicena 1483, lib. I, fen. III, doct. V, cap. II, 9-11: “Amplius equitare non debet plenus (*sc.* iter agens), ne ei cibus corrumpatur et necessitatem habeat bibendi aquam et augeatur sonitus et dilatatio sui”. Por otro lado, como señala Savonarola (*cf.* nota 32), un ejercicio fuerte que impida la digestión puede causar fiebre hética.

⁴⁷ Según la teoría humoral, cada una de las cuatro partes en que se dividía el día estaba caracterizada por un par de cualidades: mañana (cálida y húmeda), mediodía (cálido y seco), tarde (frío y húmedo) y noche (frío y seco). Esto las ponía en conexión con el resto de los elementos de la Naturaleza y, en consecuencia, podían interactuar unos con otros, *cf.* Weiss Adamson 1995, especialmente, pp. 13-15. De esta manera, una enfermedad de naturaleza cálida y seca será más nociva durante el mediodía del verano, pues ambos periodos de tiempo tienen esa misma naturaleza y la potencian en la enfermedad. Así, por ejemplo, lo encontramos expresado en el *Liber regalis* de Haly Abbas, donde, a propósito de la correlación entre las estaciones y las partes del día, y su repercusión en la enfermedad, comenta (Abbas 1523, Theor., lib. V,

y que, por tanto, es la más nociva para la enfermedad, especialmente en la estación del verano, que, asimismo, es cálida y seca.

3. Trayecto de tarde. Por la tarde debe cabalgar desde la hora decimonovena o vigésima hasta la hora vigesimotercera. En los gráficos (figs. 6, 7 y 8) hemos trazado el arco temporal desde el final de la hora vigésima hasta el final de la hora vigesimotercera según el cálculo inclusivo que estamos aplicando, por lo que la duración representada en ellos es de tres horas. No obstante, el viajero dispondría de un margen de una hora para comenzar el itinerario de tarde.

4. Parada de la noche. Por último, el jinete debe detenerse para hospedarse y cenar. Esta parada final se extiende desde el principio de la vigesimocuarta hora hasta que comience el trayecto del día siguiente. Según la información proporcionada a lo largo de la obra, en esta parada debe hospedarse, descansar un rato, hacer del vientre, realizar ejercicio durante una hora, recibir un masaje en los brazos, cenar, dar un paseo, acostarse, dormir ocho horas, levantarse, ingerir las sustancias prescritas y prepararse antes de comenzar la jornada siguiente con la salida del sol o un poco antes. Para que le diera tiempo a realizar todas estas tareas, estimamos que el viajero necesitaría unas doce horas.

Nótese cómo esta parada tiene un arco temporal que se extiende desde un máximo de dieciséis horas y media en el solsticio de invierno (fig. 6) hasta un mínimo de nueve horas y media en el solsticio de verano (fig. 8). Durante los equinoccios el jinete dispondría de trece horas (fig. 7).

En resumen, como se puede observar, la duración temporal de los dos trayectos es siempre fija: el trayecto de la mañana dura cuatro horas, en tanto que el de la tarde abarca tres. En cambio, la duración de las paradas es variable y depende de las horas de luz según la época del año. En la tabla 1 representamos la distribución de las horas disponibles en cada uno de estos cuatro momentos de la jornada según las épocas del año.

Tabla 1. Distribución de las horas disponibles según las épocas del año

	MAÑANA	MEDIODÍA	TARDE	NOCHE
SOLSTICIO DE INVIERNO	4 horas	0'5 hora	3 horas	16'5 horas
EQUINOCCIOS DE PRIMAVERA Y OTOÑO	4 horas	4 horas	3 horas	13 horas
SOLSTICIO DE VERANO	4 horas	7'5 horas	3 horas	9'5 horas

cap. III, f. 51vb, 28-35): “Et sciendum quoniam inter diei et anni tempora proportio est quedam et similitudo. Ver et enim diei principio simile est, idest, in matutino tempore; estas, meridiei et confinibus; autumnus, ultimo eius, vespere scilicet, et nocti, hyems. Quicumque etiam morborum magis habent quovis fieri anni tempore et eorum tumultuatio et nocumentum maior est diei tempore quod illi simile est partienti”.

Si tenemos en consideración estos datos temporales, está claro que el régimen no está pensado para una época cercana al solsticio de invierno, porque, en este caso la duración del descanso de mediodía sería demasiado breve (media hora) para realizar las actividades que debe hacer en dicha parada y, además, este corto descanso solo sería posible si el trayecto de tarde durase tres horas, tal como estamos considerando. A esta limitación horaria, hay que añadir las adversidades meteorológicas propias de esa época, que también desaconsejarían un viaje en esas fechas.

Tampoco parece que esté diseñado para fechas cercanas al solsticio de verano, pues en este otro caso el viajero no dispondría del tiempo suficiente para llevar a cabo todas las tareas que debe hacer durante la parada nocturna. Además, como hemos señalado antes, el verano tiene una naturaleza cálida y seca, la más nociva para el enfermo de hética, por lo que suponemos que se intentaría evitar esta época del año, al menos en sus fechas más calurosas.

Por tanto, a juzgar por los datos temporales, el régimen de viaje se ajusta mejor a una época del año próxima a cualquiera de los dos equinoccios, unas fechas que permiten una mejor distribución horaria para que el destinatario pueda cumplir con todas las prescripciones.

Para intentar precisar más, hemos recurrido a los alimentos recomendados en la dieta, donde hemos comprobado que las frutas mencionadas son asequibles en las temporadas de verano y otoño⁴⁸: higos, uvas, granadas, almendras, pasas, manzanas, peras, membrillos y nísperos⁴⁹. En consecuencia, pensamos que el régimen fue pensado para un período de tiempo cercano al equinoccio de otoño, comprendido, aproximadamente, entre el final del verano y el comienzo del otoño: meses de agosto, septiembre y octubre.

5. CONCLUSIONES

Si bien sabemos desde un principio que el *consilium* tiene como objetivo prevenir la fiebre hética, no obstante, desconocemos otros datos de cierto interés, algunos relacionados con la propia génesis de la obra y otros con la identidad del destinatario original.

Por un lado, no hay ninguna información que nos permita conocer cómo se ha gestado la obra, es decir, si la consulta ha sido realizada por un

⁴⁸ F. 72v, 16-21: “Fructus humidus et faciliter putrescibiles caveat preter paucas ficus albas maturas et paucas uvas albas electas (...). Granata dulcia conveniunt et amigdale et passule, et quandoque aliqua poma aut pira aut citonia aut nespila in fine mense non superbibendo”.

⁴⁹ No se trata del níspero japonés, comercializado en la actualidad, que madura en primavera, sino del níspero europeo u otra fruta de la misma familia, que lo hacen en otoño.

paciente de Mateo Boldieri o bien ha sido un colega médico quien le ha solicitado consejo para un paciente suyo. Tampoco hay indicios que nos permitan determinar si ha existido una visita al enfermo o si se trata de un *consilium* de los denominados *in absentia*. Si, en su origen, los *consilia* adoptaban la forma epistolar, en esta obra no encontramos rastros de ello⁵⁰, lo cual podría haber arrojado alguna luz sobre estas cuestiones.

Por otro lado, desconocemos también muchos datos sobre el propio paciente. Algunos de ellos podrían ser relevantes desde el punto de vista médico, como su complexión o edad; otros, en cambio serían más prescindibles, como su nombre y estatus social. Si el destinatario puede recurrir a un médico y profesor de la Universidad de Padua, como es Mateo Boldieri, podemos deducir que es una persona pudiente, una condición social que también reflejan otros detalles como la variedad de los alimentos incluidos en la dieta o el uso del caballo como medio de transporte. El recurso a las horas itálicas y el propio contexto de la obra (origen del autor y Universidad en la que ejerció) apuntan a un paciente habitante del norte de Italia que tiene que realizar un viaje por esa región. Por último, si tenemos en cuenta la amplitud y los pormenores del régimen de vida (donde se tratan hasta las relaciones sexuales), así como la indicación de proseguir el camino según el régimen de viaje descrito, podemos suponer que el itinerario dura más de un día.

Pensamos que, probablemente, toda esta información de carácter más específico y particular sería eliminada del *consilium* original, cuando este fuera adaptado para su edición. Sabemos que los dos códices que transmiten la obra pertenecieron a sendos alumnos del propio Mateo Boldieri en la universidad paduana: los alemanes Hartmann Schedel y Conrad Schelling, por lo que es posible que fuera uno de sus discípulos quien editara el texto para recoger la doctrina del maestro y confeccionar, junto con otras obras, un volumen misceláneo de medicina práctica que fuera útil en el ejercicio de la actividad profesional.

6. BIBLIOGRAFÍA CITADA

- Abbas, Haly (1523), *Liber totius medicine necessaria continens*, Lyon, Jacobus Myt.
 Agrimi, Jole; Crisciani, Chiara (1994), *Les consilia médicaux*, Turnhout, Brepols.
 Alonso Guardo, Alberto (2021), *El tratamiento de la fiebre héctica en la Edad Media: estudio de la Cura febris ethice de Arnau de Vilanova*, en Simó, Meritxell (coord.), “*Prenga xascú ço qui millor li és de mon*

⁵⁰ El paciente es aludido prácticamente siempre en tercera persona. En un pasaje aparece la segunda persona del singular (f. 72v, 4: “Columbinos et interdum convales, sed raro commedas”), pero se puede considerar como un uso impersonal.

- dit*". *Creació, recepció i representació de la literatura medieval*, San Millán de la Cogolla, Cilengua, pp. 15-30.
- Arnaldi, Mario (2006), *Le ore italiane. Origine e declino di uno dei più importanti sistemi orari del passato (prima parte)*, "Gnomonica italiana" 11, pp. 10-18.
- Arnaldi, Mario (2007), *Le ore italiane. Origine e declino di uno dei più importanti sistemi orari del passato (seconda parte)*, "Gnomonica italiana" 12, pp. 2-10.
- Avicena (1483), *Liber canonis*, Venecia, Petrus Maufer, Nicolaus de Contugo et socii.
- Borsella, Serena (2010), *La torre dell'Orologio*, "Padova e il suo territorio" 145, pp. 6-8.
- Catalogus Codicum Latinorum Bibliothecae Regiae Monacensis. Editio altera emendatior. Tomi I pars I. Codices num. 1-2329 complectens (Catalogus Codicum Manuscriptorum Bibliothecae Regiae Monacensis. Tomi III pars I. Codices latinos continens. Editio altera)* (1892), Múnich, Bibliotheca Regia.
- Cremonensis, Otho (1832), *De electione et viribus medicamentorum simplicium et compositorum*, en Choulant, Louis (ed.), *Macer floridus de viribus herbarum una cum Walafridi Strabonis, Othonis Cremonensis et Ioannis Folcz carminibus similis argumenti*, Leipzig, Leopold Voss, pp. 158-177.
- Cruz Cruz, Juan (1997), *Dietética medieval. Apéndice con la versión castellana del Régimen de salud de Arnaldo de Vilanova*, Huesca, La Val de Onsera.
- Demaitre, Luke (2007), *Leprosy in Premodern Medicine. A Malady of the Whole Body*, Baltimore, The Johns Hopkins University Press.
- Demaitre, Luke (2013), *Medieval Medicine. The Art of Healing, from Head to Toe*, Santa Barbara, Praeger.
- Fuchs, Franz (2005), *Schedel, Hartmann*, en Hockerts, Hans G. (ed.), *Neue deutsche Biographie*, vol. XXII, Berlín, Duncker & Humblot, pp. 600-602.
- Herrero Ingelmo, M.^a Cruz; Montero Cartelle, Enrique (1993), *La atracción paronímica en los textos médicos medievales: notas de lectura*, "Voces" 4, pp. 21-28.
- Keil, Gundolf (2005), *Schelling, Konrad*, en Hockerts, Hans G. (ed.), *Neue deutsche Biographie*, vol. XXII, Berlín, Duncker & Humblot, pp. 657-658.
- Lain Entralgo, Pedro (1950), *La historia clínica. Historia y teoría del relato patográfico*, Madrid, CSIC.

- Nicoud, Marilyn (2007), *Les régimes de santé au Moyen Âge: naissance et diffusion d'une écriture médicale (XIII^e-XV^e siècle)*, Roma, École Française de Rome.
- Nicoud, Marilyn (2019a), *Archéologie d'une écriture médicale. Des recueils au conseil singulier: enquête sur des collections manuscrites de formes brèves*, en Santi, Francesco; Stramaglia, Antonio (eds.), *Identità di testo. Frammenti, collezioni di testi, glosse e rifacimenti*, Florencia, SISMELE - Edizioni del Galluzzo, pp. 229-254.
- Nicoud, Marilyn (2019b), *Les collections de consilia médicaux. Le manuscrit 245 de Vendôme, un recueil de miscellanées*, "Micrologus" 27, pp. 345-398.
- Nicoud, Marilyn (2019c), *Troubles dans le genre. Les voies multiples de la tradition manuscrite des consilia médicaux*, en Moulinier-Brogi, Laurence; Nicoud, Marilyn (eds.), *Écritures médicales. Discours et genres, de la tradition antique à l'époque moderne*, Lyon - Avignon, CIHAM, pp. 101-131.
- Pesenti, Tiziana (1984), *Professori e promotori di medicina nello studio di Padova dal 1405 al 1509. Repertorio bio-bibliografico*, Padua, Edizioni Lint.
- Pigatto, Luisa (2010), *L'orologio astronomico di Piazza dei Signori*, "Padova e il suo territorio" 145, pp. 9-11.
- Pigatto, Luisa (2011), *L'orologio di Piazza dei Signori e la misura del tempo*, en *La reggia, la torre e l'astrario. Corso per volontari a tutela dei beni culturali*, Padua, Comune di Padova - Legambiente - Salvalarte, pp. 1-14 [en línea], http://www.legambientepadova.it/files/Luisa%20Pigatto-Dispensa_Orologio.pdf [consulta: 31/07/2020].
- Savonarola, Michele (1552), *Practica canonica de febris*, Venecia, Iuntas.
- Schuba, Ludwig (1981), *Die medizinischen Handschriften der Codices Palatini Latini in der Vatikanischen Bibliothek*, Wiesbaden, Dr. Ludwig Reichert Verlag.
- Thorndike, Lynn (1959), *When medicine was in flower*, "Bulletin of the History of Medicine" 33/2, pp. 110-115.
- Thorndike, Lynn; Kibre, Pearl (1963), *A Catalogue of Incipits of Mediaeval Scientific Writings in Latin*, Cambridge, The Mediaeval Academy of America.
- Torija Isasa, Esperanza (2017), *De los regímenes de salud de la Edad Media a los alimentos funcionales de la actualidad. Un salto en el tiempo*, Zaragoza, Colegio Oficial de Farmacéuticos de Zaragoza.
- Varanini, Gian M.^a; Zumiani, Daniela (1993-1994), *Ricerche su Gerardo Boldieri di Verona (1405 c.-1485), docente di medicina a Padova. La famiglia, l'inventario dei libri e dei beni, la cappella*, "Quaderni per la storia dell'Università di Padova" 26-27, pp. 49-147.

- Vilanova, Arnau de, *Regimen sanitatis ad regem Aragonum*, ed. de Luis Garcia-Ballester y Michael R. McVaugh, introd. de Pedro Gil-Sotres, Barcelona, Universitat de Barcelona, 1996.
- Wattenbach, Wilhelm (1871), *Hartmann Schedel als Humanist*, “Forschungen zur deutschen Geschichte” 11, pp. 349-374.
- Weiss Adamson, Melitta (1995), *Medieval Dietetics. Food and Drink in Regimen Sanitatis Literature from 800 to 1400*, Fráncfort del Meno, Peter Lang.
- Weiss Adamson, Melitta (2004), *Food in Medieval Times*, Westport, Greenwood Press.

Fecha de recepción del artículo: agosto 2020

Fecha de aceptación y versión final: marzo 2021

