

LA CONCEPCIÓN DEL MÉDICO Y LA MEDICINA EN LA POLÉMICA HISPANA DEL SIGLO XVIII: FRAY JUAN DE SANTA GERTRUDIS Y LA *MEDICINA LULLIANA*

THE CONCEPTION OF THE DOCTOR AND MEDICINE
IN THE 18TH CENTURY HISPANIC CONTROVERSIES:
FRIAR JUAN DE SANTA GERTRUDIS AND HIS *MEDICINA LULLIANA*

ANTONI BORDOY FERNÁNDEZ
Universitat de les Illes Balears
antoni.bordoy@uib.es

RECIBIDO/RECEIVED: 13-03-2017

ACEPTADO/ACCEPTED: 7-02-2018

RESUMEN:

El presente estudio tiene como objeto la figura del médico en la *Medicina Lulliana* de Fray Juan de Santa Gertrudis en el contexto de las polémicas hispanas del siglo XVIII en torno a la medicina. Este análisis tiene como finalidad mostrar cómo este autor, marcado por una específica biografía –estudios en Mallorca y labor evangelizadora en América–, intenta definir una nueva categoría, la de médico lulista, que se opone tanto a la dogmática como a la escéptica. El estudio se divide en cinco partes: una introducción a la cuestión; el estudio de la biografía del autor y la incidencia en su obra de sus labores en el Nuevo Reino de Granada; la situación de la medicina en el siglo XVIII; los fundamentos de *El antiguo académico* de Luis de Flandes, antecedente más próximo de lulismo aplicado a la medicina; y el estado y las ideas que articulan la *Medicina Lulliana*, acompañado de tres ejemplos del trabajo de Fray Juan en este campo del saber. La hipótesis de partida de este estudio es que la *Medicina Lulliana* rompe con los esquemas del lulismo médico del siglo XVIII y de la aproximación erudita a tal ciencia para oponer un modelo práctico, desarrollando con ello una definición particular de la figura del médico.

PALABRAS CLAVE: medicina, lulismo, Juan de Santa Gertrudis, *Medicina Lulliana*, Ilustración, Universidad.

ABSTRACT:

This paper analyzes the conception of the medical doctor that was developed by Fray Juan de Santa Gertrudis' *Medicina Lulliana* in the context of the Hispanic controversies on medicine in the 18th century. The purpose of this analyses is to show that this author, marked by specific biography

studies in Mallorca and mission work in America, tried to define a new category of the 'Lullist doctor' which opposed both dogmatic and skeptical categories. This study is divided in five parts: an introduction to the question; the study of the author's biography and the influence of his work in the Kingdom of New Granada on his writing; the situation of medicine in the 18th century; the foundations of Luis de Flandes' *El antiguo academico*, the closest antecedent of Lullism applied to medicine; and the position and ideas articulated by the *Medicina Lulliana* together with three examples of Fray Juan's work in this field of knowledge. The hypothesis of this study is that the *Medicina Lulliana* breaks with the Lullist medical schemas of the 18th century and the scholarly approach to this science by opposing the practical model and, instead, proposes a particular definition of the figure of the doctor.

KEYWORDS: Medicine, Lullism, Juan de Santa Gertrudis, *Medicina Lulliana*, Age of Enlightened, University.

Para citar este artículo/Citation: BORDOY FERNÁNDEZ, Antoni. «La concepción del médico y la medicina en la polémica hispana del siglo XVIII: Fray Juan de Santa Gertrudis y la *Medicina Lulliana*». *Archivo Ibero-Americano* 76, nº 282 (2016): 211-246.

A principios del siglo XVIII, en una España volcada en dar un nuevo impulso a la empresa colonizadora,¹ el pensamiento ilustrado empezó a abrirse paso, si bien en diversos ámbitos del saber se encontró con las reticencias de no pocos autores e instituciones.² En el caso de la medicina, esta realidad contribuyó a crear una situación en la que las universidades, instituciones de las dependían los estudios,³ se mostra-

1 John LYNCH, *Fray Juan de Santa Gertrudis and the Marvels of New Granada* (Londres: Institute of Latin American Studies, University of London, 1999).

2 Francisco SÁNCHEZ BLANCO, *La Ilustración en España* (Madrid: Akal, 1997), 11 sostiene que «si es cierto que España nunca hizo una revolución igual a la de los Estados Unidos o a la de Francia, también lo es que hubo una evolución de pensamiento en dirección a la Constitución de Cádiz», que trajo consigo la aparición de argumentarios cercanos e incluso iguales a los de los revolucionarios. Teófanos EGIDO, «Los antiilustrados españoles», en *La Ilustración en España y Alemania*, coord. por Reyes MATE y Friedrich NIEWÖHNER (Barcelona: Anthropos, 1989), 123-141, sostiene que existen dos tipologías de movimiento antiilustrado en la España del siglo XVIII: «la inmensa mayoría de españoles del siglo XVIII que permaneció tan tranquila e inmóvil en sus comportamientos heredados» y «otro sector, muy presente en aquella España, bullicioso y minoritario también, con un discurso elaborado y capaz de enfrentarse al de los ilustrados». La discusión en torno a la medicina tuvo lugar en la segunda de estas dos tipologías, y se expandió no sólo en los ambientes científicos, sino también en el teatro y la poesía.

3 En esta época es necesario distinguir entre dos ramas: la medicina y la cirugía. Esta distinción es tanto más necesaria porque afecta a su enseñanza, pues si la medicina conforma los estudios tradicionalmente universitarios, la cirugía corresponde a las sociedades académicas, dos instituciones entre las que se generará el conflicto sobre la innovación en base al pensamiento ilustrado. Con respecto a esta situación en el ambiente catalán, en donde se gesta la obra de Fray Juan de Santa Gertrudis, vid. Josep Maria MASSONS, *Francesc Puig (1720-1797) i els cirurgians del seu temps* (Barcelona: PPU, 1993), 19-101 y 126 y José María RAMÓN TEJERINA, *Historia de la medicina en Mallorca*, vol.

ban reticentes al cambio mientras que las reales academias y sociedades científicas, vinculadas a su práctica, se adherían a los aires innovadores.⁴ Un debate del que, a lo largo de tres generaciones, médicos y eruditos se fueron haciendo eco, agrupándose en tres grandes categorías:⁵ los denominados ‘escépticos’, profesionales que ponían en duda los antiguos principios de la medicina; los ‘académicos’, médicos que apostaban por una mejora de la tradición galeno-hipocrática; y, en fin, una serie de eruditos y sabios que, sin ser profesionales de la medicina, quisieron recuperar el valor de la filosofía de la naturaleza y las ciencias teóricas.

Es en este contexto en el que lo nuevo y lo viejo se disputan el dominio de la medicina que Fray Juan de Santa Gertrudis, un «varon sábio, erudito y elocuente, natural de Palma [de Mallorca]»,⁶ compuso la *Medicina Lulliana*.⁷ Dividida en cuatro tratados de considerable volumen y acompañados de múltiples esquemas, esta

2: *Del Barroco a la Ilustración* (Mallorca: Caja de Ahorros de Baleares Sa Nostra, 1981). Como se verá en la sección 4 de este mismo estudio, la Universidad Luliana del Reino de Mallorca presenta la particularidad de tener asociados los estudios de cirugía a los de medicina, si bien la realidad de los planes de estudio muestra que *de facto* no fueron incorporados.

4 Luis S. GRANJEL, *La medicina española en el siglo XVIII* (Salamanca: Ediciones Universidad de Salamanca, 1999), 20 afirma que «la renovación del pensamiento médico va a cumplirse fuera de la institución universitaria y con la decidida oposición de los maestros de las Universidades con mayor tradición, el mejor defendido reducto del galenismo escolástico». En línea con la misma argumentación, Josefa GÓMEZ DE ENTERRÍA y Natividad GALLARDO, «Las versiones de Medicina y Botánica y la nueva terminología científica del siglo XVIII», *Cuadernos del Instituto Histórico de las Lenguas* 4 (2010): 59 defienden que las posturas oficialistas condujeron a poner de manifiesto la «penosa» situación en la que se encontraban los estudios de ramas de la medicina como la cirugía. Asimismo, en lo que al contexto general de las universidades se refiere, vid. Antonio ÁLVAREZ DE MORALES, *La Ilustración y la reforma de la Universidad en la España del siglo XVIII* (Madrid: Pegaso, 1979).

5 Se sigue aquí las tres categorías establecidas a lo largo del estudio de GRANJEL, *La medicina española...* La denominación de ‘académicos’ es, no obstante, traducida por autores como GÓMEZ DE ENTERRÍA y GALLARDO, «Las versiones de Medicina y Botánica» por «dogmática», término que estaría en total consonancia con lo que en las secciones 4.1 y 4.2 del presente estudio se analiza en torno al concepto de médico presente en la *Medicina Lulliana*. Como recuerda Anel HERNÁNDEZ SOTELO, «Doctos dictorios. Controversias escriturales entre un capuchino y un benedictino en torno a las prácticas médicas hispánicas del siglo XVIII», *Lecturas Históricas* 11 (2015): 45-67, existen además otro tipo de denominaciones para las tipologías de médico, tales como «químicos», «pírrónicos», entre muchas otras, cuyo origen se sitúa en la tradición general que cada uno acepta. En el presente estudio se abordan las dos categorías centrales, escépticos y dogmáticos, pero no por ello deben dejar de tomarse en consideración los matices.

6 Joaquín María BOVER DE ROSSELLÓ, *Biblioteca de escritores de Baleares* (Barcelona: Imprenta de P. J. Gelabert, 1868), 2:381. En este estudio se ha optado por conservar la ortografía castellana antigua y no proceder a su normalización, para de este modo respetar el estilo y el significado de las palabras de los autores citados.

7 En la actualidad, como se analiza en la sección 4 del presente estudio, sólo se dispone de un manuscrito de la *Medicina Lulliana*, conservado en la Biblioteca Nacional de España y accesible al público a través de la Biblioteca Digital Hispánica.

obra pretendía ofrecer un nuevo fundamento a la medicina partiendo del desarrollo de una obra de Ramon Llull, los *Principios de medicina*,⁸ compuesta en el último cuarto del siglo XIII. En realidad, el trabajo de Fray Juan no era completamente nuevo pues, si ya el propio Beato habría pretendido actualizar la medicina antigua a partir de la redefinición de sus principios, en el mismo siglo XVIII y vinculado al lulismo, Luis de Flandes había ya intentado recuperar el Arte, aún a costa de las discusiones con intelectuales como Benito Jerónimo Feijoo. La historia tampoco parece haber considerado interesante esta *Medicina Lulliana*, pues si sus volúmenes han ido desapareciendo a lo largo del tiempo, la composición de otra obra, las *Maravillas de la naturaleza*,⁹ la ha ido eclipsando. No obstante, si se contrasta con el contexto del siglo XVIII, es posible ver cómo la *Medicina Lulliana* no sólo presenta una solución innovadora al debate en torno a los fundamentos de la medicina, sino que en ella aparece una solución al problema fundamental que acuciaban los partidarios de una medicina tradicional: la ausencia de un auténtico valor práctico, que se reflejase en el diagnóstico de las enfermedades y la confección de los medicamentos, principios esenciales en la curación del enfermo.

1. FRAY JUAN DE SANTA GERTRUDIS: DEL CONTINENTE AMERICANO A LA *MEDICINA LULLIANA*

Uno de los elementos fundamentales que afectan que, en la España del siglo XVIII, se produjo en torno a la medicina radica en su aplicación práctica,¹⁰ pues, como tal saber, su función principal es la salud. Como se verá más adelante,¹¹ la discusión general de esta época gira sobre el punto de partida que permite dicha aplicación y confronta dos perspectivas: la académica, asociada a los estudios universitarios y a los médicos de tradición galénica e hipocrática; y la práctica,

8 Vid. Antonio CONTRERAS MAS, «Introducción a la obra médica de Ramón Llull (I)», *Medicina Balear* 2, nº 3 (1987): 53-61. Antonio CONTRERAS MAS, «Introducción a la obra médica de Ramón Llull (II)», *Medicina Balear* 3, nº 1 (1988): 53-62. Ramon Llull compuso diversos escritos sobre medicina. En este caso y en lo que sigue del presente estudio se hace referencia a la obra compuesta con el título *Liber principiorum medicinae*, original en lengua catalana escrito entre los años 1274 y 1283, en un lugar indeterminado. La obra ha sido editada recientemente en catalán como *Començaments de medicina. Tractat d'astronomia*, por Lola BADIA en la colección *Nova Edició de les Obres de Ramon Llull* (Palma de Mallorca: Patronat Ramon Llull, 2002). En lo que a la versión latina se refiere, ha sido también modernamente editada en el tomo 31, 12-15 de la *Raimundi Lulli Opera Latina*, a cargo de María Asunción SÁNCHEZ MANZANO, con el título *Quattor Libri Principiorum* (Turnhout: Brepols, 2006).

9 Vid. sección 4.1 del presente estudio.

10 En lo que a esta cuestión se refiere, en el presente estudio se sigue la interpretación propuesta por HERNÁNDEZ SOTELO, «*Doctos dicterios*», 35-38.

11 Vid. sección 2 de este estudio.

desarrolla en especial por las sociedades científicas en las que, entre otras disciplinas, se incorporan la anatomía y la física. Entre ambas, no obstante, aparecen tradiciones que intentan desfigurar esta dicotomía e introducir nociones como la del médico escéptico que, sin caer en la duda continua de los denominados «pirrónicos», someten a crítica los principios a partir de la praxis. Es en esta tercera vía en la que el lulismo volverá abrirse paso entre unos ambientes intelectuales que, sin embargo, se mostrarán en muchos casos reticentes a ello.¹² En este contexto hizo su aparición la *Medicina Lulliana* de Fray Juan de Santa Gertrudis, un escrito en el que se combinan la tradición médica luliana, heredada de sus estudios en Mallorca, y su propia experiencia vital como misionero en América, de la que sin duda extrae la necesidad de una medicina práctica y universal, que sea capaz de adaptarse a las necesidades de la realidad colonizadora.

A pesar de la relevancia de la figura de Fray Juan para el proyecto evangelizador español de América,¹³ los datos con los que hoy en día se cuenta de su biografía son, exceptuando los que corresponden a su viaje al Nuevo continente, muy limitados. Bautizado con el nombre de Juan Serra, nació en Palma de Mallorca en el año 1724 y, años después, ingresó en una casa de la Orden Franciscana situada en los extramuros de la ciudad. Fue allí en donde, «animado por su apostólico celo hacía la religion católica, solició y obtuvo paetente para pasar á la conversion de infieles».¹⁴ En función de los datos que quedan de su biografía y de los estándares de la época, algunos autores han sugerido que la ordenación como sacerdote de Fray Juan habría tenido lugar en el período comprendido entre los años 1748 y 1749.¹⁵ Tras ser ordenado, habría emprendido una serie de viajes por España con objeto de completar su formación:¹⁶ estudió en el colegio de San Buenaventura de Baeza, en Andalucía; y fue guardián en el Colegio Apostólico de San Antonio, en Arcos de la Frontera.

12 Esta discusión se deja ver ampliamente en las controversias entre Luis de Flandes y Benito Jerónimo de Feijoo, que dedicaron no pocas líneas a la validez del Arte de Ramon Llull como método válido en el ámbito de la medicina. Vid. HERNÁNDEZ SOTELO, «*Doctos dicterios*», 42-59.

13 La colonización española de América se había iniciado con el mismo primer viaje de Cristóbal Colón y, junto a ella, el proyecto evangelizador lo había ido acompañando. Como sostienen Aristóbulo PÉREZ, Alejandro SEGURA y Germán GUTIÉRREZ, «Observaciones conductuales de Fray Juan de Santa Gertrudis en su viaje al Nuevo Reino de Granada», *Revista de Historia de la Psicología* 35, nº 2 (2014): 38, en un primer momento los colonizadores y evangelizadores habían topado con una fuerte resistencia por parte de las tribus indígenas que, en el siglo XVIII, se había visto mermada gracias a los avances tecnológicos con que contaban los invasores españoles.

14 BOVER, *Biblioteca...*, 2:381.

15 Según LYNCH, *Fray Juan...*, 1-2, Fray Juan se habría ordenado sacerdote en torno a los años 1748/9, si bien no existen suficientes datos como para establecer la fecha exacta.

16 PÉREZ, SEGURA y GUTIÉRREZ, «Observaciones conductuales», 42-43.

Asimismo, algunos autores consideran que, con toda probabilidad, regresó a su ciudad natal para estudiar en la Real y Pontificia Universidad Literaria de Mallorca.¹⁷

Según hace constar el propio Fray Juan en sus *Maravillas de la naturaleza*, en diciembre de 1756 se habría embarcado, junto con otros once frailes de la Orden Franciscana, en la fragata *El César* para viajar desde Cádiz a Cartagena de Indias, puerto de entrada de América de los colonizadores españoles. Algunos estudios, no obstante, han puesto en entredicho esta fecha, situando la partida en torno a un mes después, en enero de 1757, pues así parece desprenderse de los registros administrativos de dicho puerto.¹⁸ Su estancia en América se prolongaría durante once años, en los cuales vio morir violentamente a dos de sus compañeros de viaje y fundó un pueblo denominado Agustinillo,¹⁹ situado entre una de las aproximadamente cuarenta y ocho tribus indígenas que se encontraban en los dominios españoles, los *Encabellados*.

Fray Juan de Santa Gertrudis llevó a cabo su función evangelizadora en Agustinillo hasta que se vio obligado a partir hacia Santa Fe. El motivo que lo impulsó fueron los problemas acontecidos con José Barrutieta, comisionado misional y jefe criollo de la misión de Popayán. Según lo establecido en las Leyes de Indias,²⁰ a José Barrutieta le correspondía el cuidado de la economía de las misiones, sólo por

17 Con la categoría de Estudio General, esta universidad había sido fundada en el año 1483, pero no obtuvo la autorización pontificia hasta el año 1694. Desde este último año, pasa a denominarse Real y Pontificia Universidad Luliana y Literaria de Mallorca, sustituyendo el nombre de Universidad Luliana del Reyno de Mallorca, que figura en los estatutos anteriores. Asimismo, Miguel GONZÁLEZ SERRA, *Lorenzo Campins y Ballester. Moisés, Quijote, Apóstol y Héroe de la medicina venezolana* (Caracas: Consejo de Desarrollo Científico y Humanístico, 2009), 82-83, apoyándose en las tesis de GRANJEL, *La medicina española...*, 44ss. sugiere que Fray Juan de Santa Gertrudis podría, si no haber estudiado directamente medicina, al menos estar en contacto con otros estudiantes de la época, como es el caso de Lorenzo Campins y Ballester, lo que habría incitado en parte la tendencia hacia esta ciencia.

18 Según las fechas que ofrece Juan de Santa Gertrudis, el barco habría partido del puerto de Cádiz en diciembre del año 1756. No obstante, autores como PÉREZ, SEGURA y GUTIÉRREZ, *Observaciones conductuales...*, y Luis MANTILLA, «El último cronista franciscano de la época colonial en el Nuevo Reino de Granada: Fray Juan de Santa Gertrudis», *Boletín de Historia y Antigüedades* 79 (1992): 889-917, han puesto en duda esta fecha, aduciendo a que en la Casa de Contratación de Cádiz figura que el barco partió el mes de enero del año 1757.

19 Con respecto a la cultura regional y las funciones de Fray Juan en el pueblo de Agustinillo, vid. Gonzalo CORREAL URREGO, «Las primeras referencias a la cultura arqueológica de San Agustín en el siglo XVIII», *Boletín de Historia y Antigüedades* 100, n° 857 (2013): 337-351 y Gabriel GIRALDO JARAMILLO, «El verdadero descubridor de la cultura agustiniana», *Boletín de la Sociedad Geográfica de Colombia* 15, n° 56 (1957): 1-8. GIRALDO, «El verdadero descubridor», 6-7 califica a Juan de Santa Gertrudis de «primer europeo que manifiesta su asombro ante el alucinante mundo agustiniano» y a él le corresponde «no solo la primera noticia escrita sobre la existencia de monumentos de San Agustín, sino una somera descripción de alguno de ellos, así como el sentimiento de admiración puramente estética que le producen las estatuas».

20 PÉREZ, SEGURA y GUTIÉRREZ, *Observaciones conductuales...*, 43.

debajo de la autoridad del Virrey, así como asegurar que los fondos se repartían como correspondía entre los misioneros. Las Leyes de Indias establecían la obligación de costear a los curas misioneros,²¹ que quedaban al cuidado de las autoridades, pero el comisionado habría malversado los fondos procedentes de la corona y las mensualidades no estaban llegando a las misiones. Al final, Fray Juan desistió de denunciar al comisionado, probablemente por la amistad que éste mantenía con el Virrey, y optó por continuar su viaje: visitó zonas como Chía, Nemocón, Tunja, Caquetá, La Mesa, Tena, Guayabal, Honda, San Agustín, El Retiro, Paicol, La Plata, Timaná, Guamo, Mocoa, Popayán o Sibundoy, entre otras. Entre diversas penurias, supo que dos de sus compañeros de viaje habían muerto y, después de dedicarse de pleno al desarrollo del Agustínillo, acabó por regresar a España en el año 1756.²² Tras su regreso, no obstante, Fray Juan no permaneció en Mallorca, sino que dice haber viajado a diferentes ciudades europeas, como Marsella, Génova, Roma, Nápoles, Venecia y San Juan de Malta.²³

La estancia de Fray Juan en América parece haber marcado de algún modo su carácter, y, acontecimientos como la muerte de sus dos compañeros, dejan rastro en obras como las *Maravillas de la naturaleza*. Un hecho que no resulta extraño a tenor de la situación de los dominios españoles en ese continente que, pese a encontrarse en la época en proceso de consolidación, habían vivido desde principios del siglo XVIII una serie de dificultades. Los franciscanos, orden a la que pertenecía, se habían establecido en el Nuevo Reino de Granada en el año 1631 y desde entonces llevaban a cabo sus actividades, abruptamente interrumpidas en el año 1721 a causa de una rebelión contra los principios religiosos cristianos: las culturas locales, basadas en la poligamia, se negaban a obedecer la monogamia como forma de matrimonio, disputa que acabó con seis misioneros muertos.²⁴ Aunque los franciscanos permanecieron en

21 *Recopilación de Leyes de los Reynos de las Indias*, 1680, L. I, T. XIII, «Ley xiiij: *Que los Prelados Regulares den lo necessario para sustento de los Doctrineros*. Mandamos que los Prelados de las Religiones provean en quanto á los estipendios, de forma, que se dé á los Religiosos Doctrines todo lo necessario de vestuario, sustento y regalo, y particularmente se les dé vino, y á los enfermos las conservas y dietas necesarias, y cuiden tambien, que tengan cavallo, para que quando sucediere enfermar algun Indio, ó Feligres, ó otra cualquier persona [...] puedan acudir á visitarle, consolar y administrar los Santos Sacramentos». La ley también establece que es el Virrey quien debe cuidar del cumplimiento de la ley, y a éste precisamente quería Fray Juan denunciar al comisionado misional, si bien por lo visto habría desistido por la amistad del denunciante con la autoridad.

22 Fecha ofrecida por LYNCH, *Fray Juan...*, 2. Según Martha PULIDO, «Las Maravillas de la naturaleza de Fray Juan de Santa Gertrudis y su traducción al inglés», *In-Traduções* 6 (2014): 185, a su llegada Juan de Santa Gertrudis se habría instalado en el Colegio Misionero Nuestra Señora de las Gracias de Popayán, por lo que BOVER, *Biblioteca de escritores...*, 2:381 le atribuye el grado de colegial de *Propaganda fidei*.

23 PÉREZ, SEGURA y GUTIÉRREZ, *Observaciones conductuales...*, 44.

24 LYNCH, *Fray Juan...*, 1.

la región, no fue hasta el año 1745 que recuperaron diversas misiones en Caquetá y Putumayo, más adelante, en 1759, transferidas al control del Colegio de Misiones de Popayán. Fray Juan llevó a cabo su misión evangelizadora, en este sentido, en un momento en el que si bien la estructura franciscana se recuperaba, no contaba con el control definitivo de las diferentes tribus y el clima, aunque pacificado en parte, resultaba considerablemente hostil a los doctrineros.

Para entender las obras que a su regreso a España habría de componer Fray Juan es necesario, asimismo, tener en cuenta la distribución de labores que se asociaron a los misioneros de la época. Su principal función era la de evangelización de los indígenas y el cuidado de los fieles, actividad por la cual eran financiados por la corona y los colonos, pero la transformación cultural española propició que misioneros como él se dedicasen a otras tareas. En efecto, durante todo el siglo XVIII, pero en especial durante el reinado de Carlos III, España, a diferencia del resto de potencias europeas, intentaba incrementar su presencia en el continente americano,²⁵ uniendo dos elementos de carácter especial: el primero, que la labor evangelizadora iba de la mano de los nuevos colonos que, impulsados por una mejora en las técnicas agrícolas, metalúrgicas y de construcción, así como con la ayuda de la armada,²⁶ se asentaban con mayor rapidez, facilidad y éxito;²⁷ y los aires de Ilustración, por los cuales muchos de los misioneros no sólo se dedicaban a sus labores, sino que intentaban registrar la naturaleza y las culturas del lugar.²⁸ Los misioneros adquirieron, con ello, una nueva forma de participación en el proceso colonizador:²⁹ su función era la de

25 Idem.

26 Según LYNCH, *Fray Juan...*, 1, las motivaciones básicas de este nuevo intento de reforzar la presencia en América del Sur tienen su origen en un intento de expansión política y económica que, no obstante, tuvo implicaciones inmediatas en el ámbito de la religión.

27 PÉREZ, SEGURA y GUTIÉRREZ, *Observaciones conductuales...*, 38. Los autores apoyan sus trabajos en las tesis de LYNCH, *Fray Juan...*

28 GRANJEL, *La medicina española...*, 14 sostiene, a este respecto, que «el afán por saber que animó a una minoría de españoles en el siglo XVIII impuso como meta inicial a alcanzar un conocimiento cabal y crítico del pasado y el presente nacionales; su logro se busca por medio de “viajes”. El interés que éstos supieron despertar los convierte en una de las manifestaciones que mejor revela la extraordinaria curiosidad intelectual de los “ilustrados”. Los hombres de ciencia y como ellos los eruditos viajan; recorren y exploran con un amor que no empaña su vigilante espíritu crítico, la geografía de España y las dilatadas posesiones de Ultramar y de igual modo indagan en su pasado, en los usos y costumbres vigentes, en convicciones y prejuicios, tratando de saber lo que fue y era la realidad llamada España». No obstante, estudios como el de Fredy A. MONTOYA LÓPEZ, «Controversias epistemológicas en torno a los viajeros del nuevo Reino de Granada, siglo XVIII», *Telar* 9, nº 11-12 (2013-2014): 196-214 ponen en duda la validez científica de muchas de las observaciones. A tal efecto, vid. Jesús PANIAGUA PÉREZ, «Los *mirabilia* medievales y los conquistadores y exploradores de América», *Estudios Humanísticos. Historia* 7 (2008): 139-159.

29 Si bien fue en el siglo XVIII que las ideas ilustradas trajeron consigo el desarrollo de una mentalidad naturalista, CAMPOS BUENO, MONTOYA y BIRBAUMER, «La observación naturalista» sitúan el inicio del proceso en el siglo XVI y recogen y analizan una lista importante de personajes que,

dar soporte a la colonización y los colonos, tareas que los abocaban a la práctica; pero también tenían, al menos en casos como los de Fray Juan, una vocación inherente de conocimiento y comprensión de la realidad del continente.

Esta doble vertiente se dejó ver de manera clara cuando Fray Juan de Santa Gertrudis regresó a España y compuso, en un período indeterminado entre los años 1767/8 y 1799, momento de su defunción, tres voluminosas obras. La más conocida de éstas son las *Maravillas de la naturaleza*, un diario de viaje en donde se recogen las observaciones sobre la flora, la fauna y las culturas que había observado durante sus once años de misión evangelizadora. El detalle con el que Fray Juan compuso esta obra es tal que muchos de los datos que ofrece han servido con posterioridad para reconstruir la situación de las tribus en la época. Escribió, asimismo, una serie de sermones sobre evangelización y doctrina, que acabó por reunir en una única obra titulada *La virtud en su palacio*. La tercera obra que compuso es la *Medicina Lulliana*, en donde ponía de manifiesto esta doble realidad vivida: de un lado, la cultura con la que se había formado y estudiado, relacionada por su proximidad cultural con la figura de Ramon Llull y la Real y Pontificia Universidad Literaria de Mallorca;³⁰ de otro lado, la necesidad práctica asociada a la teoría, mediante la cual es capaz de llegar las teorías lulianas a un ejercicio y una aplicación directas.

2. LA MEDICINA EN LA ESPAÑA DEL SIGLO XVIII: FUNDAMENTOS Y PRINCIPIOS EN CUESTIÓN

Una de las cuestiones inherentes a la medicina es su dependencia con respecto a otras disciplinas, como por ejemplo la anatomía humana o la física. Por este motivo, a lo largo de la historia, sus resultados, aunque dependen de las investigaciones generadas en su propio seno, se han mostrado en íntima relación con otras ciencias. En la Antigüedad estas relaciones la habían situado en la categoría de arte,³¹ debido

procedentes tanto del ámbito religioso y militar como naturalistas en sentido propio: Bartolomé de las Casas, Bernardino de Sahagún, Juan de Castellanos, Gonzalo Fernández de Oviedo, Francisco Hernández, Bernabé Cobo, Pedro Cieza de León, José de Acosta, Pedro de Aguado, Pedro Simón o Lucas Fernández de Piedrahita, entre otros. En lo que refiere a esta perspectiva de aproximación al proceso colonizador, vid. Javier BANDRES, Javier José CAMPOS BUENO y Rafael LLANOVA, «Behavioral Observation in America: The Spanish Pioneers in the 16th and 17th Centuries», *Bulletin of the Psychonomic Society* 26, nº 2 (1989): 184-187.

30 En todo lo que se refiere a la estructura y el funcionamiento de la Universidad Luliana y Literaria de Mallorca, exceptuando los textos y elementos extraídos de sus estatutos, este estudio toma como partida la obra de Antonio PLANAS ROSSELLÓ y Rafael RAMIS BARCELÓ, *La facultad de leyes y cánones de la Universidad Luliana y Literaria de Mallorca* (Madrid: Universidad Carlos III de Madrid, 2011).

31 A tal efecto, vid. Catalina APARICIO VILLALONGA, «El ejemplo de los oficios en los diálogos de Platón: una vía de acceso a su filosofía» (tesis doctoral, Universidad de las Islas Baleares, 2014), 313-394. La falta de un conocimiento basado en la dialéctica, llevaría a Platón a concebir la medicina como un arte, es decir, un conocimiento basado en la simple experiencia.

a su alta dependencia con respecto de la experiencia de quien la ejerce, pero lentamente, a lo largo del Medievo, se había ido transformando hasta lograr, con la expansión de las universidades, a convertirse en unos estudios superiores dotados de facultad propia.³² La figura del médico, profesional a la vez que teórico, gozaba de un cierto prestigio social que, en la España del siglo XVIII, le había permitido establecer fuertes relaciones con la nobleza y las élites locales.³³ Ejercida como profesional liberal, vinculada a una casa noble o en calidad de asalariado de un municipio,³⁴ la actividad del médico recibía una especial consideración en la sociedad. Todo ello había conducido a que, si bien los estudios de medicina no eran de los que tenían una mayor demanda, mantuvieran un ascendente con respecto a otros.

No obstante, ya en el siglo XVII se inició un cambio en la consideración que a la profesión médica se daba, iniciándose un proceso por el cual éste, pese a mantener su prestigio, pasaría a ser percibido casi al límite de un actual sanador. Para ilustrar esta nueva percepción, las historias de la medicina tienden a recurrir a los versos de un poeta del Siglo de Oro, Francisco de Quevedo (1580-1645), que habló de los médicos en los siguientes términos:

Sangrar ayer, purgar hoy.
Mañana ventosas secas
y es otro Kirieleyson.
Dar dineros al concejo,
presentes al que sanó
por milagro o por ventura,
barbar bien, comer mejor.
Contradecir opiniones.
Culpar siempre al que murió
de que era desordenado
y ordenar su talegón.
Que con esto y buena mula,
matar cada año un lechón
y veinte amigos enfermos;
no hay Sócrates como yo.

32 Sobre la evolución de la Universidad en la España de este período, vid. Richard KAGAN, *Universidad y sociedad en la España Moderna* (Madrid: Tecnos, 1981).

33 Mercedes GRANJEL, «Médicos y élites locales en la sociedad extremeña del siglo XVIII», *Llull* 32 (2009): 322-323.

34 *Ibidem*, 320.

No resulta posible conferir a estos versos de Quevedo un carácter científico o un posicionamiento filosófico. No obstante, su contenido expresa de forma clara los motivos por los cuales se había ido degradando la percepción de la práctica de la medicina y condensan los términos en los que esta ciencia había entrado en conflicto con la herencia de la Ilustración.³⁵ En efecto, como expresa el poeta, el mantenimiento de la medicina suponía un alto coste económico, no compensado por un mercado con la baja demanda de unos estudios que se impartían en las universidades. En este sentido, la Real y Pontificia Universidad Literaria de Mallorca permite evidenciar la situación:³⁶ sumado un amplio espectro de tasas y costes, la obtención del bachiller de medicina implicaba el pago de un total de 143 reales, frente a los 95 que suponía el de cánones o leyes o los 45 del bachiller en artes; el grado de medicina suponía un coste de 724 reales, frente a los 696 del doctorado en leyes o cánones y a los tan sólo 190 para los estudios de magisterio y doctorado de artes; la agregación para los médicos se obtenía previo pago de 101 reales, mientras que para cánones o leyes eran 89 reales y no procedía en el caso de artes. Costes a los que el estudiante de medicina estaba obligado a sumar el pago de la matrícula a los estudios, más una anualidad por curso, para mantener de este modo el funcionamiento de la institución.

El coste de los estudios de medicina podía llegar a suponer, en este sentido, el triple del precio asociado a casos como el de artes liberales y filosofía –si estos se cursaban de forma independiente–, siendo también superior al de leyes o cánones. Un dato de especial relevancia, ya que el médico se veía obligado a intentar recuperar la inversión inicial una vez ejercía la profesión, con el consiguiente coste que ello suponía para el paciente. Algunos estudios han puesto de manifiesto que un médico de alto rango –algo no demasiado común– podía llegar a generar una renta de 13.200 reales,³⁷ elevada con respecto de otras profesiones. Este coste no habría actuado de forma negativa en la percepción de esta profesión si no fuese por la consideración que se formó en torno al resultado de esos gastos, lo que Quevedo condensa en sus

35 En lo que a la interpretación general de la historia de la Ilustración en España se refiere, en el presente estudio se utilizan como fundamento las tesis desarrolladas por ÁLVAREZ, *La Ilustración*.... La primera parte del citado libro está dedicada a las diferentes interpretaciones que se ha dado sobre el valor de la Ilustración y los ilustrados españoles.

36 Se toman como referencia los costes de las diferentes titulaciones que se aplican en la Universidad Lulliana del Reino de Mallorca, 1698, pp. 178-184. por cuanto es el ámbito en el que se forma Juan de Santa Gertrudis. Estos costes, no obstante, son muy semejantes a los del resto de universidades de los territorios hispanos, exceptuando las donaciones extraordinarias que, en esta institución, había que añadir a favor del Beato Ramon Llull. Los costes respondían, a grandes rasgos, a lo que había que pagar al arca pública, al canciller, al rector, al clavario, al bedel, a los tentantes, a los puntantes, al secretario, a los colegiados, al Beato a los doctores que asistieran, si es el caso, a las conclusiones.

37 GRANJEL, «Médicos y élites locales», 330.

versos en una práctica equiparable a cantar un «kirieleyson»: el alto coste profesional se veía reflejado en un sistema de curación que, en lugar de estar formado sobre sólidos conocimientos, se construía a partir de opiniones que no llegan a erradicar el mal si no es por casualidad. Sin embargo, expresa el mismo poeta, no se atribuía la culpa a la medicina en sí misma, autocomplaciente en sus contenidos y conocimientos. No es de extrañar, por consiguiente, que ya entre los novatores puedan encontrarse intentos de renovación de esta ciencia que, con el paso del tiempo, darían sus resultados en la creación de las sociedades académicas.

En realidad, no obstante, más que autocomplacencia de la medicina, la cuestión que surge en el siglo XVIII es el excesivo arraigo en la tradición galénica e hipocrática. Desde hacía un siglo, Europa estaba viviendo un proceso de cambio cultural y científico que se había concretado en la aparición de un movimiento ilustrado.³⁸ Inglaterra, Francia o Italia se habían puesto a la vanguardia, pero de manera progresiva se estaba extendiendo por el continente y las colonias, dando lugar no sólo a un cambio de mentalidad, sino también a múltiples avances. En efecto, el siglo XVII es la época en la que surgen los grandes científicos de la Modernidad, como Isaac Newton (1642-1643), quien habría introducido una nueva estructura de cálculo y desarrollado teorías tan relevantes como la ley de la gravitación universal o las leyes de la dinámica. Con efectos prácticos inmediatos, las nuevas teorías habían permitido el avance de la industria, de la cual precisamente se aprovechaba el proceso colonizador español. En el campo del pensamiento, autores como René Descartes (1596-1650), John Locke (1632-1704) o David Hume (1711-1776), y más adelante Immanuel Kant (1724-1804), habían intentado dar respuesta desde el ámbito de la filosofía, generando nuevas ideas sobre la adquisición y la justificación del conocimiento.

Sin embargo, todos estos cambios no tuvieron un efecto inmediato sobre las universidades europeas, que continuaban en su mayor parte aferradas a modelos antiguos, incluso en las ciencias aplicadas, y a modelos cosmológicos más propios de la Antigüedad y el Medioevo.³⁹ En el caso de España, la Ilustración tardó todavía más en penetrar y no fue hasta la época de Fernando VI (1746-1759) y Carlos III (1759-

38 Según HERNÁNDEZ SOTELO, «*Doctos dictorios...*», 35 la característica central del método ilustrado en la España de la época pasa por la «experimentación y observación con los que se sometía el fundamentalismo idealista y metafísico de los hechos a pruebas empíricas» a partir de una crítica basada en «las leyes cartesianas y newtonianas».

39 A lo largo de su obra y como tesis transversal, Paul Oskar KRISTELLER, *El pensamiento renacentista y sus fuentes* (México: Fondo de Cultura Económica, 1979) pone de manifiesto que, pese a los importantes avances científicos, durante el Renacimiento y la Modernidad las cátedras de las universidades fueron ocupadas en casi su totalidad por maestros próximos al tomismo. Esta tesis permite entender los motivos por los cuales, llegado el siglo XVIII, las universidades españolas, al igual que las europeas, se mostraron reticentes al abandono del modelo antiguo.

1788)⁴⁰ que no se mostró receptiva al cambio.⁴¹ Una Ilustración que, como en el caso de la Escuela Universalista, pone de manifiesto el interés por unas cuestiones como las religiosas que, en otras regiones del continente, estaban siendo progresivamente dejadas de lado. La estructura social y cultural de la España del siglo XVIII contribuyó, asimismo, a esta especificidad en la absorción del pensamiento ilustrado, dando lugar a un proceso paralelo que, en casos como el de la medicina, conduciría a agravar el contraste entre la innovación y la tradición, con unas universidades aferradas a la defensa del modelo previo.

Esta reticencia de las universidades provocó que los avances en medicina se fueran produciendo y aplicando fuera de ellas,⁴² de tal forma que fueron las reales academias y las sociedades científicas, no los centros de educación superior, los que modernizaron tanto el estudio como la práctica. En este sentido, algunos autores han sugerido que la Ilustración no penetró en el ámbito de la medicina universitaria hasta el último tercio del siglo XVIII, siendo necesarias un total de tres generaciones para que el proceso se completase.⁴³ Ciertamente es que en España aparecen, como se ha dicho ya, tradiciones innovadoras e ilustradas como la denominada Escuela Universalista Española que, en el siglo XVIII, contó con personajes importantes: Juan Andrés y Morell (1740-1817), humanista de filiación neoclásica; Lorenzo García y Panduro (1735-1809), especialista en ciencias como matemáticas y astronomía, pero también filósofo, teólogo y canónico; o Antonio Eiximeno Pujades (1729-1808), vinculado a la filosofía y a las matemáticas. Autores que, establecidos o relacionados con determinadas universidades, impulsaron la Ilustración en España, pero que a la vez ponen de manifiesto la ausencia de la medicina en todo ello.⁴⁴ Fueron, en cambio, las Academias y los Reales Colegios de Cirugía las que, con personajes como Pedro Virgili (1699-1776), fueron introduciendo en los centros de formación la anatomía o, como herencia de los tiempos de Felipe III (1578-1621), los estudios de álgebra dentro de los de medicina.

40 En las fechas relativas a los reyes que aquí se mencionan, nos referimos a los años de reinado, no de vida, por cuanto es durante estos que tuvieron incidencia en el tema que aquí se aborda.

41 A pesar de que la época de Fernando VI y Carlos III se considera como el período de irrupción de la Ilustración en España, los avances científicos y técnicos, así como los cambios en ciertos modelos de estudio, pueden remontarse a los tiempos de Carlos II.

42 GRANJEL, *La medicina española...*, 30 ss. Granjel atribuye, asimismo, el papel principal de la renovación de la medicina en España a las medidas tomadas por Felipe V (1700-1746).

43 Ibidem, 30.

44 EGIDO, «Los antiilustrados», 128-129 pone como ejemplo de este conflicto la solicitud de la Universidad de Sevilla de un plebiscito para lograr el 'externinio' de la Sociedad novatora de Medicina. Sobre la función de los novatores en este ámbito, vid. François LÓPEZ, «Los novatores en la Europa de los sabios», *Studia historica. Historia moderna* 14 (1996): 95-111.

Dos fueron los efectos de esta recepción diferida entre universidades y reales academias o sociedades. El primero es que los planes de estudio de las universidades, a través de los cuales el médico estaba obligado a obtener sus conocimientos, no respondían a los nuevos avances y seguían anclados en la medicina antigua. Buena prueba de ello la constituye la propia Real y Pontificia Universidad Literaria de Mallorca, cuyos estatutos heredados rezan:

Primeramente estatuímos, y ordenamos, que el Estudiante, que quiere graduarse, de Bachiller en Medicina deva primero probar ser Bachiller en Artes, en esta, ó otra Universidad aprobada, y haver sido examinado, y aprobado en Artes, y Philosophia por los Examinadores de esta Universidad antes de començar su curso de Medicina; y assi mismo haver cursado por tres años cumplidos las Materias necesarias, y haver practicado un año; y sin estos requisitos ninguno sea admitido al Bachillerato de Medicina, como vemos observado en otras Universidades.⁴⁵

No sólo los futuros bachilleres debían demostrar tener un título en artes y filosofía, dos ramas del saber que en las academias se han ido abandonando progresivamente en pro de la anatomía y el álgebra, sino que la propia Universidad establece un examen previo. No en vano, pues, los versos de Quevedo conducen a una buscada confusión entre dos autores al decir que «no hay Sócrates como yo»: de un lado, Sócrates de Atenas (470 a.C.-399 a.C.), maestro de Platón considerado en la época no sólo el padre de la filosofía, sino también el creador del método mayéutico cuya principal aplicación es la dialéctica; de otro lado, Hipócrates de Cos (ca. 460 a.C.- ca. 370 a.C.), reconocido médico de la Antigüedad cuyas teorías y métodos constituyeron durante siglos uno de los pilares básicos de este saber.

El problema no lo conforman, sin embargo, tan sólo estos requisitos y pruebas de acceso, sino que, más importante aún, se refleja en los contenidos asociados a los estudios de medicina. Aunque ciertamente se requieren conocimientos específicos de medicina, e incluso la práctica durante al menos un año, los mismos estatutos antes mencionados afirman que «item estatuímos, y ordenamos, que aprobados dichos cursos y practica, sea examinado privadamente el Pretendiente [...] y se le señalaran los puntos para leer sobre un aforismo de Hypocrates, por tiempo de media hora; y sacara sus Conclusiones, sobre las cuales le arguiran quatro del colegio».⁴⁶ En el caso del doctorado, la demostración de conocimientos gira en torno a los mismos autores antiguos, pues se requiere el examen de, primero, el *De morborum et symptomatum differentiis & causis* de Claudio Galeno de Pérgamo (130-ca. 200/2016)

⁴⁵ Estatutos y Privilegios de la Universidad Luliana del Reyno de Mallorca, 1698, p. 119.

⁴⁶ Idem.

y los *Aphorismis Hypocratis*, es decir, los aforismos de Hipócrates. De este modo, la medicina en las universidades queda asentada sobre la base del pensamiento de Galeno, considerablemente desfasado con los nuevos conocimientos hallados a lo largo de la Modernidad, y sobre las doctrinas de Hipócrates que, pese a su prestigio, siguen el mismo camino.

El segundo efecto a tener en cuenta como resultado de las tendencias adoptadas por las universidades y las reales academias y sociedades es que, en cada uno de estos casos, se van desarrollando teorías médicas y profesionales médicos distintos. Como han puesto de manifiesto algunos estudios, los médicos pasan a dividirse en dos categorías:⁴⁷ la primera la conforman los profesionales que se muestran más receptivos a las innovaciones, que se van desvinculando de las universidades y que generan una nueva imagen de la medicina; la segunda, los médicos que se mantienen fieles a la tradición y que, con el paso del tiempo, siguen defendiendo que esta ciencia debe aferrarse a las doctrinas galénicas e hipocráticas. La tradición abierta a las innovaciones irá tomando el nombre de «escéptica», en referencia a la imposibilidad de que la medicina pueda desarrollarse a partir de los principios de la filosofía de la naturaleza. La segunda, aunque no es llamada sí en el momento, irá conformándose como dogmática, concepto que responde a la ridiculización que, mediante el *kirielyson*, hace Quevedo del médico.

No obstante, ninguna de estas dos tradiciones permite por sí misma entender la obra de Fray Juan de Santa Gertrudis. En efecto, aunque pudiese haber estudiado medicina en la Universidad de Mallorca, lo más probable es que su formación se hubiese hecho en teología, a lo que hay que añadir que nunca llegó a actuar como un profesional de esta ciencia. Sin embargo, parece haber sido su interés por el proyecto evangelizador y las experiencias que, a partir de las necesidades del día a día, tuvo durante su estancia en América, lo que le habría inducido a aproximarse desde unos conocimientos distintos a la medicina. En realidad, este proceso no es ajeno a la España del siglo XVIII y es el resultado de la misma absorción del movimiento ilustrado que, como especificidad propia, había propiciado una tercera vía de aproximación a la medicina: la de sabios o eruditos que, sin practicar esta ciencia y en ocasiones incluso sin tener un título en ella, teorizan sobre sus fundamentos. Esta tercera línea se caracteriza por su rechazo a la innovación que impulsan los denominados escépticos pero, al mismo tiempo, pretende una renovación completa de los fundamentos teóricos de la medicina que, sin abandonar su asociación con la filosofía de la naturaleza, conduzcan a un mejor resultado tanto en el diagnóstico como en la producción de medicamentos.

47 Tesis desarrollada a lo largo de la obra de GRANJEL, *La medicina española...*

3. LA IRRUPCIÓN DEL LULISMO EN LA MEDICINA: LUIS DE FLANDES Y LOS ANTECEDENTES DE FRAY JUAN DE SANTA GERTRUDIS

Es en esta tercera vía de autores españoles del siglo XVIII, de sabios y eruditos que sin ser profesionales tienen conocimientos de medicina, que empieza a aparecer el recurso a Ramon Llull.⁴⁸ En el horizonte, del mismo modo que los más vinculados a posiciones tradicionalistas tienen en mente la recuperación y modernización del modelo clásico, se enmarca en una síntesis más amplia que pretende dotar a una filosofía de la naturaleza que había perdido peso debido a los avances científicos, de unos principios y una forma que, sin modificar su estructura, la doten de validez epistemológica. Fueron diversos, no obstante, los autores que hicieron uso de esta tercera vía y de este método de renovación de la medicina, y entre ellos no sólo se encontraban tan sólo lulistas, sino que incluso los detractores de esta tradición, como es el caso de Fray Benito Jerónimo de Feijoo y Montenegro (1676-1764) compartían, desde una perspectiva distinta, el mismo objetivo. El texto que aún se conserva de la *Medicina Lulliana* no permite, en esta línea, determinar si las posiciones de Fray Juan responden a algunos de estos autores que compartían objetivo pero no punto de referencia, si bien dejan entrever que no se trata de un proyecto exclusivo suyo, sino compartido con otros intelectuales.

Es en este contexto que debe tomarse en consideración, como tratado precedente a la *Medicina Lulliana* y como solución a la cuestión desde el lulismo, la obra de Luis de Flandes (1680-1746), un lulista que, en 1743, compuso un tratado orientado a incidir en esta refundamentación de la filosofía de la naturaleza: *El antiguo academico contra el moderno sceptico ó dudoso, rigido o moderado. Defensa de las ciencias, y especialmente de la Physica Pitagorica, y la Medica en el conocimiento, y practico de los Medicos Sabios*. Luis de Flandes era fraile capuchino, antiguo provincial de la Santa Provincia de los Reinos de Valencia y Murcia, antiguo lector de Teología y calificador del Santo Oficio en los tribunales de Valencia, Murcia y Mallorca⁴⁹ y, desde esta línea afronta la idea de que es toda-

48 Debido a la finalidad propia de este estudio y para no introducir elementos que dificulten su lectura, no se desarrolla el marco general del lulismo en el siglo XVIII. No obstante, se toman como referencia las ideas expuestas en Antoni CASSANYES ROIG y Rafael RAMIS BARCELÓ, «El atentado antiluliano de 1699 en el marco ideológico de la Universidad de Mallorca», *Memòries de la Reial Acadèmia mallorquina d'Estudis Genealògics, Heràldics i Històrics* 22 (2012): 141-166 y Francisco José GARCÍA PÉREZ y Rafael RAMIS BARCELÓ, «El conflicto universitario y los orígenes de la represión antiluliana del obispo Juan Díaz de la Guerra en el seminario de Mallorca», *Studia Historica: Historia Moderna* 37 (2015): 323-350.

49 Aunque Luis de Flandes nació en Ostende y Miró en Murcia, desarrollando la mayor parte de su vida en la Península, BOVER, *Biblioteca de escritores*, 2:636 lo incluye entre los autores mallorquines. Aparte de la obra que se aborda en este estudio, constan entre sus escritos la *Oración parenética y panegírica*, de 1737; la *Aprobación*, de 1738; el *Tratado teológico del sistema luliano, con la explicación de las figuras y elementos de que se compone para entender perfectamente las*

vía posible encontrar una serie de premisas ciertas e indudables a partir de las que, mediante la lógica, estructurar no sólo la medicina, sino también las demás ciencias.

El antiguo academico se inscribe en el marco de la discusión entre la adaptación de las nuevas tradiciones médicas y la defensa de las antiguas y que, en este caso, provocó un intenso debate de este autor con las posiciones misoneístas de Benito Jerónimo Feijoo.⁵⁰ Luis de Flandes toma como punto de partida la clasificación, recogida incluso en su propio título, de los diferentes posicionamientos adoptados con respecto de las ciencias, después aplicados a la medicina. Entre estos, Luis de Flandes describe a los ‘escépticos’ como quienes dudan de la imposibilidad de encontrar unos principios ciertos, distinguiendo en ellos dos formas de aproximarse a la cuestión:⁵¹

Doliase el famosissimo Seneca de no haver ya en su tiempo Criticos, porque los Antiguos Academicos se havian acabado, sin dexar sucesor, y los nuevos imitadores de Pyrrhon, Rígidos, ò Moderados en sus dadas, yà no parecian en parte alguna del Orbe Literario. Los decian, no hallarse verdad en la Philosophia natural; los otros afirmaban, que nada se podia saber. Aquellos, Scribe Seneca, me dan à entender, que no aprevharà la ciencia, por faltar la verdad; estos me quitan la esperanza de conseguirla; aquellos siempre dudosos no me alumbran para encontrarla; y estos me sacan los ojos, para que no aprehenda lo que forzosamente he de ignorar. [...] Contra estos dos generos de Criticos, por condenables, escribo mi tal qual Orbita, hasta que otro, con prendas competentes, los embista.⁵²

Divididas en rígidos y moderados, Luis de Flandes describe las corrientes escépticas que nada, según él, aportan, a saber: quienes de un lado defienden la imposibilidad de encontrar rastro alguno de verdad en la filosofía de la naturaleza, por cuando consideran dicha ciencia inútil; y quienes, de otro lado, sostienen que las verdades

obras del beato Raymundo Lulio, de 1740; el *Tratado y resumen del caos lulliano*, también de 1740; y el *Abstractum Artis Brevis lullianae qua ut memoriter facilius teneatur dislocatu ordine magistri in compendium redigebat*, del que no se conoce la fecha exacta de su publicación. Asimismo, en el año 1667 habría traducido al latín la obra de Antoine Perroquet que recibe por título *Ars universalis per metaphoram sexdecim arborum ex Lulli principiis ideata*, compuesta en el siglo XVII.

50 En lo que se refiere a este debate, vid. François LÓPEZ, «El pensamiento tradicionalista», en *La época de la Ilustración*, coord. por Miguel BATLLORI (Madrid: Espasa Calpe, 1987), 813-851. EGIDO, «Los antiilustrados», 128-130. HERNÁNDEZ SOTELO, «Doctos dicterios», 38-44.

51 En lo que a la concepción del médico por parte de Luis de Flandes se refiere, este estudio adopta la perspectiva desarrollada por HERNÁNDEZ SOTELO, «Doctos dicterios», en contraste con el esquema general de GRANJEL, *La medicina española...* y Ramón TEJERINA, *Historia...*

52 Luis de FLANDES, *El antiguo academico contra el moderno sceptico ó dudoso, rigido o moderado. Defensa de las ciencias, y especialmente de la Physica Pitagorica, y la Medica en el conocimiento, y practico de los Medicos Sabios* (Madrid, 1743), prólogo.

que en ella puedan encontrarse, si es el caso, resultan del todo inútiles. A ellos, no obstante, el autor opone un tercer género, más moderno, el de los escépticos que, en lugar de seguir a Pirrón de Elis (ca. 360-ca. 270 a.C.), siguen la línea iniciada con los escritos de Justo Lipsio (1547-1606), en especial de sus sátiras,⁵³ y que en la época identifica con quienes escriben en publicaciones como el *Diario de los Sabios* e, incluso, el propio Fray Benito Jerónimo Feijoo, cuya característica común es la búsqueda de la universalidad de las artes y las ciencias unida a la fe y la religiosidad.⁵⁴

Luis de Flandes ofrece, en este sentido, una definición de cinco características que, necesariamente, deben acompañar a un médico sabio:⁵⁵ a) es el que conoce la enfermedad y las fuerzas de quien está enfermo; b) es el que nunca puede ser sorprendido por el enemigo, ni por negligencia ni por cobardía; c) es el que nunca incrementa el dolor del enfermo para así lograr engañar a la enfermedad; d) es el que intenta que sean las fuerzas internas del enfermo las que conduzcan a la curación; e) es el que tiene gran capacidad de previsión, en tal medida que se capaz de percibir o predecir lo que sucederá al enfermo con antelación.⁵⁶ En su defensa de la física, Luis de Flandes compara al profesional de la medicina con un general que se encuentra ante el enemigo, que nunca se retira y que no es negligente pero que, a diferencia de éste, es capaz de dominar su entorno, de recuperar las fuerzas de quienes han caído en la batalla y, sobre todo, saber cuál será la conclusión del enfrentamiento tanto a medio combate como antes de empezarlo.

En términos generales, el médico sabio es definido, por contraposición a los escépticos, como una persona erudita, dotada de una enorme perspicacia e inteligencia, algo que, no obstante, nunca hace depender de la experiencia, sino de la ética personal. En base a un modelo de raíz hipocrática, Luis de Flandes apoya tales características del médico en una actitud personal en la que el profesional afronta el proceso de conocimiento del mismo modo que se procede en cualquier otra ciencia. Es a raíz de esta necesaria ética del médico, entendida no como aplicación sino como búsqueda del saber, que cita a Agustín de Hipona (334-430), a cuya autoridad recurre para afirmar que «tales pendencias [*sc.* malos hábitos científicos] no le pertenecen, que si el sabio le tocara saber algo de ellas, no se le puede pasar por alto; si en otra cosa consiste la sabiduría, el sabio no la ignora, y desprecia las por-

53 Justo Lipsio (1547-1606) fue uno de los más famosos eruditos del siglo XVI que enseñó en universidades como Jena, Leiden y Lovaina. El recurso a este autor asociado a la figura del filósofo romano Séneca por parte de Luis de Flandes no resulta extraño, ya que se tiende a considerar que el pensamiento de este autor hereda en cierta medida el estoicismo senequiano cristianizado.

54 Luis de FLANDES, *El antiguo academico...*, Discurso I, §1, 7.

55 Ibidem, Discurso V, §1, 236.

56 En este sentido, Luis de Flandes atribuye al médico sabio uno de los elementos básicos de la ciencia moderna: la capacidad de predicción, que deriva del conocimiento cierto de las causas y del modelo matemático.

fias, ò debates. Es decir (aplicando la respuesta à la Medicina) si à los Medicos les importa saber essas disputas, no las ignorarà, y si en otra cossa se dixere consistir la sabiruià en Medicina, tambien lo sabràn despreciando las controversias». ⁵⁷ Con ello, quien pretende conocer y ser sabio en medicina no debe permanecer encerrado en su propia tradición y, aunque considere erróneas las opiniones de sus oponentes, no renunciar a la posibilidad de encontrar en ellas algo cierto.

No es de extrañar, por consiguiente, que en este contexto de una nueva fundamentación de la medicina a partir de la sabiduría, ⁵⁸ y de la concepción del procedimiento del médico en el mismo esquema o patrón que el resto de ciencias teóricas, Luis de Flandes recupere el pensamiento de Ramon Llull. ⁵⁹ En efecto, el Beato, como por lo general sucede tanto en la Antigüedad como en el Medioevo, vincula la consecución de la verdad a un comportamiento ético previo que predispone a la verdad, sin evitar las controversias, conociendo al enemigo pero adoptando una actitud *a priori* abierta. ⁶⁰ Asimismo, sin embargo, el pensamiento luliano resulta atractivo a Luis de Flandes por un segundo motivo: la posibilidad de traducir o reducir los fundamentos de la teología y demás ciencias teóricas a la matemática, en especial la geometría, permite un vínculo directo entre la sabiduría y la práctica. ⁶¹ De este modo, se opone a la visión de Jerónimo de Feijoo y ensalza la de Sebastián Izquierdo (1601-1681), reduciendo la discusión a una diferencia de perspectivas sobre la geometría que, más adelante, se reflejarían sobre metafísica, física y teología:

El R. P. Sebastian Izquierdo, de la Compañía de Jesus, en su *Pharo Sententiarum*, disp. 23, q. I, num. 29, hablando del Arte Magno, reducido despues al parvo, dice:
Tan eficaz ha parecido à los que le exercen, para adquirir todas las Ciencias: *Ut*

57 Luis de FLANDES, *El antiguo academico...*, Discurso V, §2, 224.

58 HERNÁNDEZ SOTELO, «*Doctos dicterios*», 46 explica las razones que indujeron a Luis de Flandes a componer su obra a partir del restablecimiento de «la buena fama de la filosofía antigua [...], despreciada por los Modernos, aun en temas de alquimia».

59 Esta recuperación del pensamiento luliano tiene lugar a parte de la aplicación de su Arte, ámbito en torno al cual Luis de Flandes se opuso a lo expuesto en Benito Jerónimo de Feijoo en su *Teatro crítico*.

60 En las interpretaciones relativas al pensamiento filosófico y médico de Ramon Llull, el presente estudio se remite a Atoni BORDOY, *La filosofía de Ramon Llull* (Mallorca: Lleonard Muntaner, 2011).

61 Luis de FLANDES, *El antiguo academico...*, Discurso VII, §300. Luis de Flandes pone de especial relieve la obra de Ivo SALZINGER, *Perspicilia Luliana Philosophica*, en la que a lo largo de cuatro capítulos y mediante la aproximación a la alquimia habría demostrado que: a) la alquimia, según muchos filósofos católicos, es un arte que debe ser considerado como el resto de ciencias y que, por consiguiente, es útil para la física; b) Ramon Llull habría demostrado y fundamentado esta ciencia a través de la primera figura; c) Llull conoció de primera mano la alquimia y sobre ella compuso diversos (muchos) tratados; y d) resuelve todos los argumentos presentados por diversos autores, lulistas y antilulistas, sobre el desconocimiento por parte de Ramon Llull de estos principios. Con ello, Luis de Flandes pretende demostrar que los fundamentos del pensamiento luliano son, a través de la alquimia, perfectamente aplicables a la física.

Artis mirabilis sibi nomen arrogauerit, quidem fine arrogantia. Que se alzò con el título de *Arte admirable*; y es cierto, que sin arrogancia. En el Prefacio, dice: Que el Arte admirable de Raymundo se reduxo à practica, con singular aprovechamiento, segun afirman sus Interpretes, y los que le estudian. [...] Este Reverendissimo Padre està colocado entre los Lulistas de primera clase (aunque por no haver visto muchas obras de Lulio, le haya parecido la obra del Arte imperfecta) por la valentia de haver ingeniosamente intentado reducir la *Metaphysica*, *Physica*, y *Theologia*, &c. al methodo de demostrar por la Geometria, y Arismetica.⁶²

No es, pues, tan sólo la obra médica o física de Ramon Llull la que sirve a la construcción de la medicina, sino en general todo su pensamiento y, en especial, los escritos relativos al Arte. De hecho, así lo demuestra el propio Luis de Flandes al exponer cuál es la principal aportación del pensamiento luliano a la medicina:

Aunque saber las combinaciones naturales con su punto regente, en los temperamentos, mixtiones, simples medicinas, electuarios, ò confecciones, elixires, ò tinturas, y emplastos es mucho; pero hay mas que estudiar. Dixelo para manifestar, que la Medicina es ciencia, en quien supiere graduar la enfermedad, y su medicamento, fin que pueda decirse, que es fortuita, ò casual la cura. Para esto los sabios Medicos tienen presente la regla Luliana de la *deviccion*, y consiste: *En que dos vencen à uno; y si ambos conviven en qualidad, el que la tuviere por sí, vence al que la tiene accidentalmente; pero quando fueren iguales, ninguno vence a otro formalmente, aunque podrá vencerle mediante el sugeto en qui està, porque ayuda al medicamento que se toma.* Esta regla es universal (como todas las de Lulio) y sirve al Astrologo, que en grados iguales de humedad, y sequedad, &c. de los Planetas, atiende à la casa en que se hallan, para pronosticar. Sirve igualmente al Moral, y à la Milicia, y en toda facultad, si la saben aplicar.⁶³

Aunque en realidad el autor no escatima en loas a Ramon Llull a lo largo de todo el libro, llegando al punto de recuperar en muchos casos su doctrina como punto de partida de la física o filosofía de la naturaleza, el texto citado introduce uno de los elementos claves para considerar la utilidad de la física: la posibilidad de realizar deducciones que tengan una aplicación práctica concreta y que permitan tanto

62 Luis de FLANDES, *El antiguo academico...*, «Apologia por la persona, y doctrina del V. Raymundo Lulio, y aprobacion de la obra del Antiguo Academico, contra el Moderno Sceptico», secc. «Theologos, y escritores insignes», 56. En el mismo párrafo, Luis de Flandes descalifica a Benito Jerónimo Feijoo por haber obligado a quienes le habían vendido el libro de Ramon Llull que había utilizado Sebastián Izquierdo a que le devolviesen el dinero, sin haber sido capaz de entender su contenido.

63 Luis de FLANDES, *El antiguo academico...*, Discurso I, 95, p. 92.

diagnosticar como sanar al enfermo. En este caso concreto, la regla se refiere a la confección de los medicamentos, en la aplicación de los principios fundamentales que los rigen: al mezclar las sustancias, hay que tener en cuenta las tipologías de cualidades de cada una de ellas y las combinaciones que pueden ir generándose. No obstante, en este caso no es posible hablar de una recuperación de las teorías sobre medicina de Ramon Llull, pues la aproximación de Luis de Flandes es general y se fundamenta en los principios, sin desarrollar el contenido luliano que hace referencia a la medicina en sí misma.

4. FRAY JUAN DE SANTA GERTRUDIS Y LA *MEDICINA LULLIANA*

La forma con la que Fray Juan de Santa Gertrudis aborda la cuestión de los fundamentos y la praxis de la medicina, debe ser tomada en consideración no sólo desde el debate que se estaba produciendo en España, sino también desde las particularidades de su desarrollo en Mallorca. Un hecho que, en gran medida, tiene su origen en la biografía de un autor que, tras sus estudios en la isla, sólo pasó un breve período de tiempo en la Península antes de viajar al Nuevo Reino de Granada y, después, regresar casi de forma directa a su lugar de nacimiento.⁶⁴ En este sentido, y a diferencia de lo que sucedía en el resto de una España en la que, desde mediados del siglo XVIII, habían proliferado los colegios de cirugía y fomentado el debate en torno a la medicina, en Mallorca no sería hasta el año 1787, poco más de una década antes de la muerte de Fray Juan, que no surgió la Real Academia médico-práctica.⁶⁵ Entre las diversas causas de esta situación se sitúan cuestiones culturales, como el arraigo del absolutismo y la Inquisición en la isla, pero también las dificultades con las que la Universidad Luliana del Reino de Mallorca impartía los estudios de medicina.⁶⁶ Es necesario, asimismo, tener en cuenta que el lulismo había tenido un fuerte arraigo en Mallorca, pese a las discusiones entre franciscanos y dominicos en torno a su beatificación.

64 Vid. sección 1 del presente estudio.

65 La Real Academia médico-práctica de Mallorca tiene su origen en el año 1786, cuando el rector de la Universidad Luliana de Mallorca convoca, a instancias de la Sociedad Económica, una reunión para iniciar su creación. Los estatutos fueron aprobados el 20 de agosto del año 1787 por el Consejo de la Sociedad Económica y la Real Cédula firmada el 11 de diciembre de 1787.

66 RAMÓN TEJERINA, *Historia...*, 13 sostiene que en esta «universidad [...] tuvieron tímida cabida varias cátedras de Medicina y Cirugía», pero desde finales del siglo XVII son muy pocos los alumnos que cursan los estudios (Ibidem, 115-116): un único bachiller entre 1696 y 1697, ninguno en 1698 y dos en 1699; dos doctores en 1697, uno en 1698 y cinco en 1699. Es necesario añadir, asimismo, que esta Universidad tan sólo contó con tres cursos de bachiller más uno práctico (Ibidem, 171-2) y serias dificultades de homologación de las titulaciones.

4.1. Composición y problemática de la obra

La *Medicina lulliana* es, como se ha dicho anteriormente, una de las tres obras que Fray Juan de Santa Gertrudis compuso entre su regreso a España, en torno a 1767/8, y su fallecimiento, en el año 1799. De este período, no obstante, se carece casi por completo de datos fiables, de modo que resulta imposible establecer no sólo la fecha en la que fue compuesta la obra, sino también la secuencia en la que produjo los tres escritos y el lugar que, por consiguiente, la *Medicina Lulliana* pudiese ocupar entre ellos.⁶⁷ En este contexto, algunos autores han sugerido que la primera de las tareas que emprendió Fray Juan en este período fue la composición de las *Maravillas de la naturaleza*, debido a que implicaba el registro de su actividad durante once años, y que asimismo se trata de una obra de estilo uniforme, lo cual la situaría en una redacción más o menos continua en el tiempo que, por el volumen de la *Medicina Lulliana*, es improbable que fuera interrumpida por ésta. Es necesario tener en cuenta, sin embargo, que dicha apreciación carece de datos y que, por tanto, es posible que sea la influencia que han tenido las *Maravillas de la naturaleza* lo que conduzca a pensar que fue el primer y más importante trabajo del autor. Poco menos se puede decir con respecto de *La virtud en su palacio*, ya que ésta es una recopilación de sermones de distintas épocas, con lo que resulta difícil esclarecer su relación con la *Medicina Lulliana*.

En lo que a la conservación de la obra se refiere existe, asimismo, otra cuestión que afecta a la posibilidad de entender de forma completa la teoría o las intenciones de Fray Juan al escribirla. J. M. Bover afirma, en su *Biblioteca de escritores de Baleares*, que la *Medicina Lulliana* está compuesta por un total de cuatro tomos, divididos en un número igual de manuscritos independientes, todos ellos iluminados y firmados por el autor y «de los cuales solo hemos visto el II que existe original en poder nuestro, y consta de 10-282 págs. y el IV que lo tiene original el Sr. Capdebou, de 12-244 págs.»⁶⁸ Esta consulta de los manuscritos debió de producirse antes de 1868, de modo que menos de un siglo después de la composición de la obra, los tomos I y III habían desaparecido de la circulación. En lo que atañe al tomo II, no aparecen más referencias que la de J. M. Bover, de modo que su rastro desaparece inmediatamente después de esta referencia. En efecto, los estudios los registros de las diferentes bibliotecas mallorquinas y españolas no han catalogado el tomo II en ningún otro lugar. Así, por ejemplo, L. Pérez sólo llegó a constar la existencia del tomo IV, que desde el siglo XVIII se encontraría en la Biblioteca Nacional de

⁶⁷ Autores como BOVER, *Biblioteca de escritores...* la sitúan en primer lugar, pero el criterio utilizado no es sino la relevancia que el escrito tiene en el seno del lulismo.

⁶⁸ BOVER, *Biblioteca de escritores...*, 2:381.

España,⁶⁹ sin que quede constancia en ninguna otra. Una situación a lo que hay que añadir que el tomo IV que se encuentra en dicha biblioteca no es el consultado por J. M. Bover. En efecto, en la primera hoja del manuscrito aparece una referencia al comprador, según la cual: «En 31 de Oct. de 1857⁷⁰ compré este libro á D. Nicolás Valls, alias Bosseria, Presbítero por precio de 6\$». El comprador del libro, por el sello que le acompaña, parece haber sido Pascual de Gayanos y Arce (1809-1897), erudito e historiador especializado en árabe que en 1844 fue elegido miembro numerario de la Real Academia de Historia. De este modo, al hecho de la desaparición, menos de un siglo después, de los tomos I y III, hay que añadir que de los dos tomos referidos por J. M. Bover, el II y el IV, el primero no vuelve a aparecer y el segundo ha llegado a la actualidad por una vía distinta.

4.2. Fuentes de la medicina en Mallorca

Como se ha dicho ya, el contexto en el que los estudios de medicina se desarrollan en la isla de Mallorca es, con respecto a lo que sucede en el resto de España, particular. Si bien, como sería de esperar, a la única institución que imparte esta disciplina le correspondería también la cirugía, no se encuentran trazos de ella ni siquiera en los cursos prácticos, pues el conjunto del plan de estudios se mantiene aferrado en una tradición principalmente galénica. Vigente desde finales del siglo XVII, la medicina se estudia en un único plan de estudios:⁷¹

Grado de medicina		
Requisitos de acceso	Bachiller en Artes y Filosofía	
Primer curso	Cátedra de <i>Prima</i>	Galeno, <i>De morbo et sinthomatum</i>
	Cátedra de <i>Vísperas</i>	No imparte en el primer curso
Segundo curso	Cátedra de <i>Prima</i>	Galeno, <i>De elementis et Humoribus</i>
	Cátedra de <i>Vísperas</i>	Discusión sobre los libros ya estudiados de Galeno
Tercer curso	Cátedra de <i>Prima</i>	Galeno, <i>Temperamentos</i>
	Cátedra de <i>Vísperas</i>	Galeno, <i>De differentiis</i> y discusión sobre los libros de Galeno

69 Llorenç PÉREZ MARTÍNEZ, *Els fons manuscrits lul·lians de Mallorca. Fons lul·lians a les biblioteques espanyoles* (Barcelona: Publicacions i Edicions de la Universitat de Barcelona, 2004), 212, entrada 17892. Un estudio más genérico del mismo autor aparece en Llorenç PÉREZ MARTÍNEZ, «Fondos lulianos de las bibliotecas españolas», *Studia Lulliana* 15, nº 2-3 (1971): 221-236.

70 Corregimos aquí la notación de la Biblioteca Nacional de España, según la cual la compra se habría llevado a cabo en 1837 y que parece deberse a un error en la transcripción de 5 por 3. La fecha de 1857 es, de hecho, más coherente con la biografía del comprador.

71 Tomamos como fuente del plan de estudios a RAMÓN TEJERINA, *Historia...*, 121-123.

Curso práctico	Cátedra de <i>Prima</i>	Galeno, <i>De facultatibus</i>
	Cátedra de <i>Vísperas</i>	Galeno, <i>De Pulsibus et Urinis</i>
Obtención del título	Examen individual y secreto por los tenantes. Examen ante el Canciller sobre los <i>Aforismos</i> de Hipócrates	
Grado de doctor		
Examen y presentación de conclusiones	Examen sobre el <i>De differentis</i> y el <i>De morbo et sinthomatum</i> de Galeno	
	Examen sobre los <i>Aforismos</i> de Hipócrates	

TABLA 1. Resumen del plan de estudios de medicina de la Universidad Luliana del Reino de Mallorca

Plan de estudios que, a su vez, se completaba con una serie de lecturas obligatorias:⁷²

Cátedra de <i>Prima</i>	Lecturas prácticas, utilizando el <i>De indicationibus et de effectibus medicamentis</i> y el <i>De sanguine emissionem et purgatione</i>
Cátedra de <i>Vísperas</i>	<i>De Urinis et pulsibus de frebibus</i> y <i>De crisisibus</i>
Curso de Patología	<i>De differentiis morborum</i> , <i>De differentiis sinthomatum et de Causis Sinthomatum Galeni</i>
Curso de Fisiología	<i>De natura hominis hipocratis</i> , <i>De Temperamentum et facultatibus naturalibus Galeni</i>
Curso de Anatomía	Todos los escritos de anatomía del cuerpo humano más un total de veintidós anatomías prácticas

TABLA 2. Lecturas médicas obligatorias en la Universidad Luliana del Reino de Mallorca

Plan de estudios que, en línea con la versión más tradicional de la enseñanza de la medicina, fundamenta esta ciencia principalmente en los textos de Galeno o sobre Galeno, y en los comentarios de los *Aforismos* de Hipócrates. Pese a la aplicación práctica, quedan fuera de consideración los estudios relativos a la cirugía que, por consiguiente, no será tratada en la isla más que tras la implantación de la Real Academia médico-práctica, a finales del siglo XVIII. En este sentido, y como se podrá observar en los siguientes apartados, las fuentes sobre las que trabaja Fray Juan de Santa Gertrudis difieren por completo de las que, en el ámbito del lulismo, había incorporado Luis de Flandes.

⁷² RAMÓN TEJERINA, *Historia...*, 123-125.

4.3. La *Medicina Lulliana* y la definición del médico

Las dificultades de partida inherentes a la transmisión y a la imposibilidad de datar la obra no impiden, sin embargo, la comprensión de las pretensiones y del alcance de la *Medicina Lulliana*. Tanto por el autor como por la forma de abordar el tema, resulta evidente que este escrito de Fray Juan forma parte de aquella tercera vía de sabios y eruditos que, sin ser profesionales de la medicina, se aproximan a ella con la finalidad de buscar una nueva fundamentación en base a sus vínculos con la filosofía de la naturaleza y en oposición a los escépticos. En este sentido, la *Medicina Lulliana* recoge el espíritu del lulismo ya desarrollado por Luis de Flandes en *El moderno academico*, pero el método que sigue para relacionarse con las doctrinas de Ramon Llull presenta diferencias importantes con respecto a éste. En realidad, si bien puede tratarse de una obra hecha por alguien que no es profesional de la medicina, su carácter se aleja de la vertiente teórica de su predecesor, en tal medida que «parece tener un propósito claramente educativo, más comprensible en presencia de estudios médicos». ⁷³ Un talante educativo y práctico que rompe, con ello, con la tendencia teórica para responder a las necesidades del día a día. Es posible en ello ver la especial biografía de su autor, Fray Juan, que en línea con las *Maravillas de la naturaleza*, responde a la realidad de la evangelización en las misiones: no se trata tan sólo de buscar unos métodos y principios de fundamentación, sino de aplicar el contenido, en tal medida que un médico que disponga de unos conocimientos mínimos, sea capaz de utilizarla para diagnosticar enfermedades, reconocer al tipo de enfermo y crear un medicamento adecuado.

El tomo IV es un claro exponente de esta voluntad de aplicación. Dividido en un total de diez tratados que, según indican el autor y la numeración que siguen, se han iniciado en el tomo III, hoy desaparecido, mediante los cuales además se estarían desarrollando las doctrinas de los tomos I y II, el autor combina la teoría de manera magistral con la práctica. Los tratados que contiene son: ⁷⁴ (10) De la Graduación de las Medicinas; (11) De los principios primitivos; (12) De las Fiebres; (13) De las orines; (14) De los Bulsos; (15) De las Regiones de las Digestiones; (16) De la curación de las Enfermedades; (17) Explicación de la Sexta Figura; (18) De varias cuestiones de la Medicina; (19) De Varios Tratados de Medicina. Siguiendo el método luliano, los primeros tratados explican los principios de la medicina luliana, heredados del pensamiento de Ramon Llull, y van señalando e introduciendo los diferentes ele-

⁷³ GONZÁLEZ, Lorenzo Campins..., 82. González la opone en especial al carácter científico de la obra de Lorenzo Campins, quien habría coincidido en la Real y Pontificia Universidad Literaria de Mallorca con Fray Juan de Santa Gertrudis.

⁷⁴ Juan de SANTA GERTRUDIS, *Medicina Lulliana*, t. IV, tratado 10, f. VIIr.

mentos que Fray Juan considera debe saber cualquier médico para poder curar un enfermo en cualquier circunstancia. El décimo tratado, dedicado a la división de los elementos en grados y las combinaciones posibles, resulta además, clave para entender el valor del conjunto de la obra. Dos son los elementos que le confieren dicha importancia: el primero, la explicación de la finalidad y contenido de los tratados anteriores; el segundo, la definición que ofrece del médico.

a. La finalidad de la obra. Como si de un volumen independiente se tratase, al principio del décimo tratado del tomo IV Fray Juan de Santa Gertrudis reflexiona sobre el contenido de la *Medicina Lulliana* y explica, antes de abordar los temas concretos, cuál es la función del libro al completo y cómo se organiza éste:

Para empesar este Tomo Quarto, que tambien sirva para que mejor se entienda la doctrina, no solo de los dos Tomos primeros, sino que tambien del Tercero, digo assi: Toda criatura Racional está ordenada para algun Fin, ordenado, como el termino de su movimiento. Es esta Proposicion Lulliana innegable. Luego es nesessaria la Physica. Para que segun dize Aristoteles: Todo lo movable, por el mismo movimiento, pertenesce a la consideracion de la Physica. Y como la criatura Racional, se mueve tanto, pasando de la Sanidad, à la Egritud; y de la Efritud buelve esta Sanidad, mediante la Medicina [...].⁷⁵

Una explicación que pone de manifiesto que la *Medicina Lulliana* no renuncia a la visión de una filosofía de la naturaleza como principio explicativo, ni a la cosmovisión de la física aristotélica que tras ella se esconde. Ordena, siguiendo un esquema propiamente medieval, a los seres racionales dentro de un marco más extenso que toma como punto de partida la más importante de las cuatro causas, la final. Es, pues, el alma del hombre la que mueve el cuerpo hacia la salud, lo que en otros términos implica que es el conocimiento lo que permite llegar a dicho estado.

Sin embargo, pese a que el modo organizativo aplicado por el autor sigue el esquema clásico, Fray Juan remarca una diferencia importante con respecto a su antecesor en el lulismo, Luis de Flandes: la finalidad de *El moderno academico* era la de justificar unos principios de toda ciencia, que más adelante se trataban en el caso de la medicina; en cambio, la *Medicina Lulliana* vincula el conocimiento a la práctica, en tal medida que la acción racional del alma debe tener una función, incluida en su finalidad propia, de curación del cuerpo. De este modo, Fray Juan justifica la acción que estaría llevando a cabo en el conjunto de los cuatro volúmenes, a saber, tomar como punto de partida una serie de conocimientos, vinculados en primer lugar a los expuestos por Ramon Llull, sin por ello renunciar a la vertiente prác-

75 Juan de SANTA GERTRUDIS, *Medicina Lulliana*, t. IV, tratado 10, f. VIIr.

tica de la medicina. La teoría médica no parece servir por sí misma si está ausente de una aplicación directa, lo cual supone, como se verá a continuación,⁷⁶ una nueva definición de lo que es el médico y una necesaria aproximación no sólo a los principios que fundamentan la ciencia, sino también el desarrollo de las herramientas de diagnóstico y fabricación de medicamentos.

b. Una nueva definición de la figura del médico. En línea con esta concepción de lo que debe ser la medicina, Fray Juan de Santa Gertrudis se encuentra ante la imposibilidad de recurrir a las categorías tradicionales en la que se dividen los médicos. Es por ello que introduce una nueva figura, la del ‘médico lulista’, que a la vez relaciona con los diferentes tipos de profesionales y teóricos, acompañando la explicación con la figura siguiente:

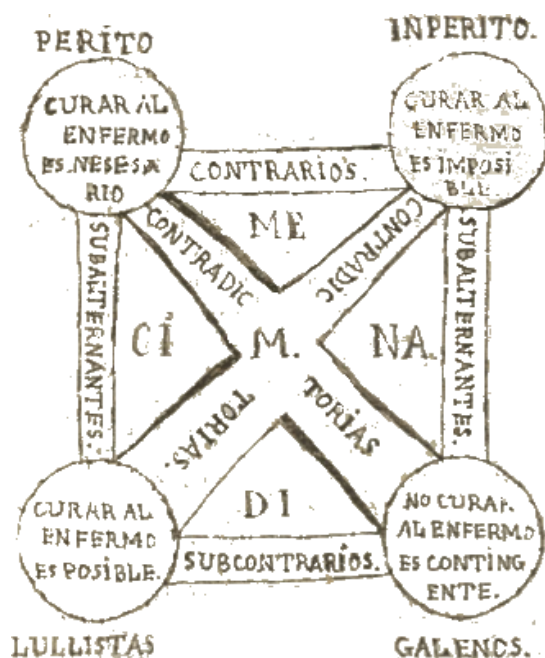


FIGURA 1. Clasificación de las tipologías de médicos, f. VIIv

Esta figura recurre a dos elementos propios tanto del pensamiento medieval como del propio Ramon Llull. En el primer caso, se trata de una de las figuras utilizadas en el caso de la lógica, que permite entender las relaciones entre universales

⁷⁶ Vid secc. 4.3 de este mismo estudio.

y particulares, mostrando las posiciones de subalternancia, contrariedad y contradicción. Se trata, pues, de un gráfico fácilmente comprensible para un lector de la época, que de un modo didáctico permite el entendimiento del contenido doctrinal. En el segundo caso, además, está construida sobre el marco de la figura elemental luliana, que permite explicar las relaciones entre los diferentes elementos –fuego, aire, agua y tierra– al tiempo que los movimientos que se establecen entre ellos. Elección que responde a los contenidos que aparecen en el tomo IV, en donde Fray Juan pone especial énfasis en la forma que tuvo Ramon Llull de dividir los elementos en grados, ideales y sensibles, y con la que el propio autor creía haber ido un paso más allá de Avicena (980-1037), autor árabe que tuvo una gran influencia en el siglo XIII latino.

La figura descrita por Fray Juan conduce, de este modo, a la división en cuatro de las tipologías de médicos, a partir de las cuales se establecen relaciones de contradicción, contrariedad y subalternancia: a) el médico experto (*perito*); b) el médico inexperto (*inperito*); c) el médico lulista; y d) el médico galeno. Estas relaciones permiten observar un cierto paralelismo entre el punto de partida de la *Medicina Lulliana* y el de *El moderno academico*: el médico experto equivaldría, por oposición al galeno, al que conoce la práctica de su profesión pero que, en cierto modo, carece de los principios universales para regularla, es decir, al escéptico; el galeno, en cambio, es el médico que se ha formado en las universidades y sigue el criterio de este autor y de Hipócrates; el médico luliano no es un punto de partida, sino que se genera al llevar un paso más allá al experto, después de haber reconocido los errores y haberse propuesto buscar los principios de su ciencia, oponiéndose, aunque no de manera excluyente, al galeno; el médico inexperto, el que no tiene ningún conocimiento práctico y habla tan sólo en base a ideas preconcebidas, sólo puede combinarse con el galeno y es contradictorio con respecto del lulista. En este sentido, la clasificación de los médicos deja claro ya que, si bien Fray Juan mantiene las categorías de Luis de Flandes, su visión de la medicina, pese a proceder de Ramon Llull, es eminentemente práctica pero no reductible a la experiencia.

No deja de llamar la atención que en la parte superior de la figura, que corresponde a los puntos universales, Fray Juan sitúe la división de los médicos no en base a la formación, sino a su experiencia, lo cual refuerza con las designaciones de *perito* e *inperito*. La oposición que plantea entre los médicos expertos y los médicos galenos es, por ello, clave en la comprensión de su sistema argumentativo: en principio, dicha contradicción –es decir, que se excluyen mutuamente– nace del punto de partida con el que plantean la sanación, el primero en la idea de que «curar al enfermo es necesario», el segundo pretendiendo que «no curar al

enfermo es contingente». Si necesidad es contradictorio a contingencia, lo destacable es que Fray Juan excluye a los médicos galenos del conocimiento experiencial, contradiciendo así los fundamentos propios de los estudios universitarios de medicina.⁷⁷ En efecto, el médico galeno surge de la subalternancia con el desconocimiento, es decir, que se relaciona con el médico para el cual «curar al enfermo es imposible». El resultado es, por consiguiente, la aparente oposición de la *Medicina Lulliana* a la erudición y el saber con el que algunos se aproximaban a la medicina, enlazando al profesional más adecuado con la experiencia, posición innovadora con respecto al lulismo de la época.

De este modo, el médico lulista no nace de la teoría en sí misma, sino de la experiencia y de la aplicación de cierto escepticismo de partida. Al contrario que el galeno, requiere de la práctica, de la experiencia, lo que, en cierta redundancia, confiere pericia a dicho profesional. En efecto, esta tipología de médico se subalterna con la del experto: «La inteligencia de todos estos Tratados, es necesaria, haunque susinta, al Medico perito, que quiera practicar la Medicina Lulliana, y no quiera cometer varios horrores, mas dixera homisidios, como se experimentan diariamente en los Inperitos Medicos de nuestro tiempo».⁷⁸ El lulismo requiere, por consiguiente, la práctica profesional y la formación actualizada del médico para poder aplicarse, si bien también critica a quienes, carentes de experiencia o anclados en la medicina antigua, pretenden llegar a la curación del enfermo. El lulismo no es sin embargo excluyente con respecto de la medicina galena: son, en principio, subcontrarios, es decir, dos formas derivadas de la oposición entre experto e inexperto, pero que entre sí no se excluyen. Un procedimiento con el que Fray Juan intenta desarrollar una forma de medicina que no responde a los cánones establecidos, pues parte de la experiencia y es dotada a la vez de teoría, como si de una de las síntesis del propio Ramon Llull se tratara.

La *Medicina lulliana* supone, en este sentido, un cambio en la orientación del significado y la función que se atribuye al lulismo, tradición que pasa de asociarse a una vertiente teórica a convertirse en una manera de ofrecer principios a una práctica, como si de la conversión de un arte en ciencia se tratase.⁷⁹ Este cambio de orientación no sólo puede observarse con respecto de la obra de Luis de Flandes, sino que también es extensible a otros autores que Giordano Bruno (1548-1700), autor de la *Medicina Lulliana partim ex mathematicis partim ex physicis principiis*, continuaban con la asociación de las doctrinas de Ramon Llull al aspecto teó-

⁷⁷ Vid. secc. 2 y 3 del presente estudio.

⁷⁸ Juan de SANTA GERTRUDIS, *Medicina Lulliana*, t. IV, tratado 10, f. VII.

⁷⁹ Es decir, y basándose en Ar. *Met.* I, cuando la experiencia es dotada de un conocimiento previo que permite la creación del conocimiento.

rico de unión de las ciencias con la filosofía de la naturaleza y la matemática. Fray Juan parte, en cambio, de la idea de que la medicina luliana, aunque es teórica, está orientada a la práctica. El motivo central de este cambio es que, a diferencia de lo desarrollado por Luis de Flandes, Fray Juan de Santa Gertrudis no parte de una aproximación general al Arte, sino más bien de los *Principios de medicina*, compuestos por Ramon Llull entre 1274 y 1283, en pleno desarrollo de la fase cuaternaria.⁸⁰ En efecto, desde el tratado 10 en adelante, la *Medicina Lulliana* sigue un orden expositivo paralelo a los *Principios de medicina* y mantiene el carácter práctico desarrollado por el Beato en su escrito.

Esta posición de Fray Juan de Santa Gertrudis y las diferencias con respecto a Luis de Flandes se muestran, asimismo, en estrecha relación con el contexto médico de Mallorca. En efecto, la catalogación de las tipologías de médico deja fuera de consideración posiciones como la escéptica o la pirrónica, y el enfrentamiento con la medicina académica. Al contrario, toma como punto de referencia claro la tradición galena que conforma los estudios de la Universidad Luliana del Reino de Mallorca: a éste opone el médico de tipología luliana, que no se rige por completo por la teoría, sino también por el contraste con una experiencia que, no obstante, viene determinada por la aplicación de una serie de principios.

4.4. Algunos ejemplos de la *Medicina Lulliana*: composición de medicamentos, complexiones y diagnóstico de la enfermedad

Tras la definición del médico, el tratado décimo dedica su primer capítulo a la graduación de los medicamentos, es decir, a la medición de los diferentes principios activos que lo componen y la manera de combinarlos. Para ello, Fray Juan de Santa Gertrudis reproduce y parafrasea la primera de las figuras que aparecen en los *Principios de medicina*, la del triángulo. Esta figura parte de las diferencias en la composición de las sustancias en ideales y sensibles, que sí figuran en la obra de Ramon Llull y que, a tenor de la estructura presente en el tomo IV, debieran haber sido abordadas en un punto anterior de la *Medicina Lulliana*. El triángulo permite expresar las interrelaciones entre esos grados de cada uno de los elementos, con la finalidad de generar fármacos: el principio, que identifica la acción en base a la naturaleza y las propiedades del elemento;⁸¹ el medio, que expresa la correlación entre la acción del principio y su desarrollo, con la innovación luliana de tener en cuenta no sólo dicha actividad, sino también el entorno en el cual se desarrolla y el resto de

⁸⁰ Sobre la división en fases del Arte de Ramon Llull, vid. BORDOY, *La filosofía...*, capítulo I, con la correspondiente bibliografía.

⁸¹ Juan de SANTA GERTRUDIS, *Medicina Lulliana*, t. IV, tratado 10, capítulo 1, h 1.

principios relacionados; y el fin, el último de los vértices del triángulo, con el que se representa el resultado que se pretende obtener una vez todas las propiedades se han actualizado y puesto en relación. Las descripciones que aparecen en este capítulo de la *Medicina Lulliana* son, con respecto a los *Principios de medicina*, considerablemente fieles, y Fray Juan sigue a la letra el texto luliano, intentando en cada caso ofrecer explicaciones completas y didácticas.

En este sentido, la parte que propiamente aporta el tomo IV de la *Medicina Lulliana* aparece en las secciones denominadas con el título de «adnotación», es decir, anotaciones o explicaciones complementarias en las que Fray Juan lleva las doctrinas de Ramon Llull un poco más adelante e intenta aplicarlas. En el caso del primer triángulo, por ejemplo, lo que hace el autor es intentar aplicar las ideas originales a la acción de los medicamentos según la constitución de cada enfermo:

Aqui en questa notara: que el fuego Primero en la intencion en el Hombre Cole-rico, que la Tierra, Ayre y Agua. Y hasin es Primero es en su Simple punto, que en esto Colerico. Y primera thoma, y se junta con la Tierra, que con el Ayre. Y primero el Ayre, que el agua. Y por esta causa, en el Hombre Colerico, el Fuego, mas conserva y retiene de si mismo, quanto a las cualidades de la Tierra, Ayre y Agua. Y mas de Tierra que del Ayre. Y mas del Ayre que de la Agua. Con esta luz, entendera el Medico perito, si haze algun Electuario, en que ponga algun Simple sea Calido en quarto Grado, à que final intencion ira el dicho Electuario. Y entendido esto mire si coviene el dicho calor, para quitar el Morbo a que se ha de aplicar. Y del methodo conviene graduar para Resecar los Electuarios conformes, y segun fueren los demas humores, o Complexion del Paciente, que intenta medicar o esta à su cuidado.⁸²

El tomo IV de la *Medicina Lulliana* es constante en la aplicación de este patrón de presentación, explicación y aplicación, completando el texto que la introducción de abundantes gráficos. Es en este caso, el de los gráficos, que Fray Juan de Santa Gertrudis recurre a otras obras de Ramon Llull, en especial a la copia del modelo explicativo utilizado en la composición del *Árbol de las ciencias*.⁸³ Así, por ejemplo, en el tratado 12 Fray Juan introduce un ejemplo práctico para proceder a la curación del cólera mediante la combinación de los elementos:

⁸² Ibidem, t. IV, tratado 10, capítulo 1, h. 4.

⁸³ Escrito originalmente en lengua catalana, el *Árbol de las ciencias* fue compuesto durante una estancia de Ramon Llull en Roma, entre 1295 y 1296. Se trata de una de las obras más conocidas y comentadas de este autor en el contexto del lulismo en la Modernidad y la época Contemporánea.



FIGURA 2. Esquema de ejemplo práctico de curación del cólera, f. 51

Este esquema gráfico, acompañado con sus pertinentes explicaciones, tiene como función mostrar al médico que quiere ser luliano cómo es posible curar a un enfermo partiendo de las combinaciones terciarias, es decir, de diferentes propiedades elementales ya combinadas. En el texto que acompaña al esquema, el autor analiza las concordancias que tienen lugar entre las distintas propiedades, y cómo cada una de las partes se relaciona de modo distinto dependiendo del grado de estado de la enfermedad —en este caso el cólera— y de la complejión específica del paciente —desarrollada ésta en función de la teoría de los humores. En general, el médico sólo tiene que comprender que la causa del cólera reside en la sequedad caliente del enfermo, cuya complejión determina el grado del mal, y que ésta ha sido causada por un exceso de calor y sequedad derivada del elemento ígneo; asimismo, debe tener presente que, en la combinación del medicamento, la humedad debe entrar en relación con dicha sequedad y calor para, primero, no generar un medicamento no aceptable por el cuerpo enfermo y, segundo, llegar a curar la enfermedad.

Un tercer ejemplo de aplicación de la teoría médica luliana en la *Medicina Lulliana* lo constituye el diagnóstico, acción que tiene como finalidad poder establecer de manera cierta cuál es la dolencia del enfermo y, con ello, actuar en la confección del medicamento. El tratado decimotercero es, en este sentido, ilustrativo, ya que ofrece una serie de métodos para diagnosticar de manera rápida cuál puede ser

la afección de la orina en un enfermo. Así, en el decimosegundo capítulo, Fray Juan señala cómo es posible, a partir de una simple pero precisa observación, definir si la orina del paciente es indicadora o no de enfermedad:

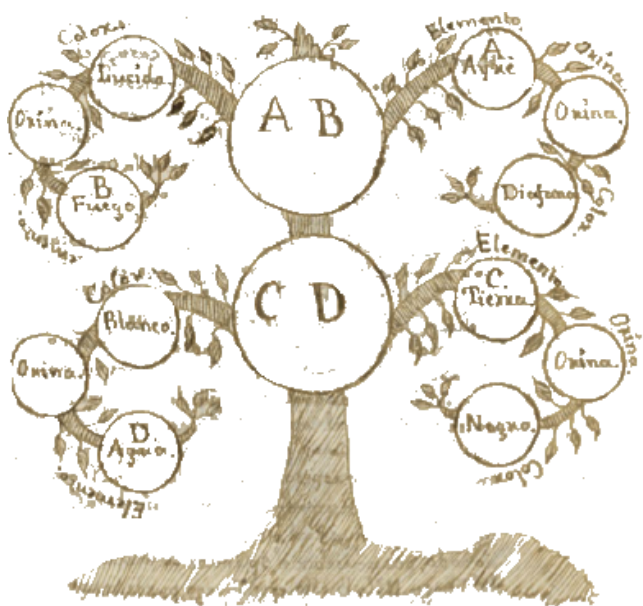


FIGURA 3. Diagnóstico de la orina mediante el método luliano, h. 67

El médico, que dispone ya de un conocimiento previo, debiera según Fray Juan recurrir a esta figura y observar que: a) si la orina es demasiado blanca, indica un exceso de agua en el cuerpo del paciente; b) si es demasiado negra, se debe a que está compuesta por excesiva tierra; si en cambio, c) es demasiado brillante, se debe a un exceso de fuego en el cuerpo del enfermo; y en fin, d) si es demasiado translúcida es que el aire está muy presente. Con ello, un médico experto no sólo percibe que la orina está enferma, sino que es capaz de establecer cuál es su causa, que Fray Juan hace depender de un desequilibrio en la composición elemental del cuerpo del paciente.

5. CONCLUSIONES

El proceso de transmisión de la *Medicina Lulliana* ha conllevado la desaparición de la mayor parte de su contenido, razón por la cual no resulta posible trazar un

mapa completo de las doctrinas que tras ella se encuentran. No obstante, las especificidades del tomo IV y las reflexiones del autor sobre el contenido y orden de los anteriores, dejan entrever una línea argumentativa clara que, sumada al texto que se conserva, permite considerar esta obra como un tratado innovador en su contexto, por distintos motivos. En primer lugar, por la especial relación que mantiene con el resto de tradiciones lulistas, sólo comparable al caso de la alquimia: se trata de la recuperación del pensamiento médico original de Ramon Llull que, al contrario de lo que sucede de forma habitual, no desarrolla una vertiente teórica, sino práctica. En segundo lugar, porque si bien el autor debería incluirse entre los sabios y eruditos que se aproximan a la medicina, su obra rompe con las tendencias propias de esta tradición y, sin dudar en la crítica al galenismo, no sólo mantiene la relación de esta ciencia con la filosofía de la naturaleza, sino que la utiliza para dar respuesta a cuestiones que surgen en la práctica profesional cotidiana. En tercer lugar, la posición que adopta Fray Juan de Santa Gertrudis con respecto del médico lulista muestra que, a diferencia de autores como Luis de Flandes, no rechaza el escepticismo, sino que lo sitúa como un primer estado que debe ser necesariamente superado. En cuarto lugar, la función que ocupa el lulismo en el conjunto del conocimiento no afecta sólo a los fundamentos, sino que lo erige como un sistema que permite a quienes ya saben ejercer conocer las causas de lo que están haciendo y, con ello, mejorar. Innovaciones, todas ellas, que son explicables por la trayectoria vital del autor, quien durante once años tuvo que hacer frente a los problemas derivados de la colonización y la evangelización de los indígenas y desarrolló, con ello, una mentalidad eminentemente práctica. No puede dejarse de lado, asimismo, que la *Medicina Lulliana* parece tener un claro arraigo en la tradición mallorquina y no en la discusión general que se desarrolla en el resto de España, de tal manera que supone un intento de avance en lo que, coincidiendo con el período de su muerte, conducirá a la implantación de una perspectiva más amplia de la medicina.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ÁLVAREZ DE MORALES, Antonio. *La Ilustración y la reforma de la Universidad en la España del siglo XVIII*. Madrid: Pegaso, 1979.
- BANDRES, Javier, Javier José CAMPOS BUENO y Rafael LLANOVA. «Behavioral Observation in America: The Spanish Pioneers in the 16th and 17th Centuries». *Bulletin of the Psychonomic Society* 26, nº 2 (1989): 184-187.
- BORDOY, Antoni. *La filosofía de Ramon Llull*. Mallorca: Lleonard Muntaner, 2011.
- BOVER DE ROSSELLÓ, Joaquín María. *Biblioteca de escritores de Baleares*. 4 vols. Barcelona: Imprenta de P. J. Gelabert, 1868.

- CAMPOS BUENO, Javier José, Pedro MONTOYA y Niels BIRBAUMER. «La observación naturalista en el mundo hispánico y su contribución al desarrollo de la Psicología Comparada». *Revista de Historia de la Psicología* 30, nº 2-3 (2009): 57-64.
- CASSANYES, Antoni y Rafael RAMIS BARCELÓ. «El atentado antiluliano de 1699 en el marco ideológico de la Universidad de Mallorca». *Memòries de la Reial Acadèmia mallorquina d'Estudis Genealògics, Heràldics i Històrics* 22 (2012): 141-165.
- CONTRERAS MAS, Antonio. «Introducción a la obra médica de Ramón Llull (I)». *Medicina Balear* 2, nº 3 (1987): 53-61.
- CONTRERAS MAS, Antonio. «Introducción a la obra médica de Ramón Llull (II)». *Medicina Balear* 3, nº 1 (1988): 53-62.
- CORREAL, Gonzalo. «Las primeras referencias a la cultura arqueológica de San Agustín en el siglo XVIII». *Boletín de Historia y Antigüedades* 100, nº 857 (2013): 337-351.
- EGIDO, Teófanos. «Los antilustrados españoles». En *La Ilustración en España y Alemania*, coordinado por Reyes MATE y Friedrich NIEWÖHNER, 123-141. Barcelona: Anthropos, 1989.
- FLANDES, Luis de. *El antiguo academico contra el moderno sceptico ó dudoso, rigido o moderado. Defensa de las ciencias, y especialmente de la Physica Pitagorica, y la Medica en el conocimiento, y practico de los Medicos Sabios*. Madrid, 1743.
- GARCÍA PÉREZ, Francisco José y Rafael RAMIS BARCELÓ. «El conflicto universitario y los orígenes de la represión antiluliana del obispo Juan Díaz de la Guerra en el seminario de Mallorca». *Studia Historica: Historia Moderna* 37 (2015): 323-350.
- GIRALDO, Gonzalo. «El verdadero descubridor de la cultura agustiniana». *Boletín de la Sociedad Geográfica de Colombia* 15, nº 56 (1957): 1-8.
- GÓMEZ DE ENTERRÍA, Josefa y Natividad GALLARDO. «Las versiones de Medicina y Botánica y la nueva terminología científica del siglo XVIII». *Cuadernos del Instituto Histórico de las Lenguas* 4 (2010): 55-75.
- GÓNZALEZ SERRA, Miguel. *Lorenzo Campins y Ballester. Moisés, Quijote, Apóstol y Héroe de la medicina venezolana*. Caracas: Consejo de Desarrollo Científico y Humanístico, 2009.
- GRANJEL, Luis S. *La medicina española en el siglo XVIII*. Salamanca: Ediciones Universidad de Salamanca, 1999.
- GRANJEL, Mercedes. «Médicos y élites locales en la sociedad extremeña del siglo XVIII». *Llull* 32 (2009): 317-346.
- HERNÁNDEZ SOTELO, Anel. «Doctos dicterios. Controversias escriturales entre un capuchino y un benedictino en torno a las prácticas médicas hispánicas del siglo XVIII». *Lecturas Históricas* 11 (2015): 45-67.

- KAGAN, Richard. *Universidad y sociedad en la España Moderna*. Madrid: Tecnos, 1981.
- KRISTELLER, Paul Oskar. *El pensamiento renacentista y sus fuentes*. México: Fondo de Cultura Económica, 1979.
- LÓPEZ, François. «El pensamiento tradicionalista». En *La época de la Ilustración*, coordinado por Miguel BATLLORI. Madrid: Espasa Calpe, 1987.
- LÓPEZ, François. «Los novatores en la Europa de los sabios». *Studia historica. Historia moderna* 14 (1996): 95-111.
- LYNCH, John. *Fray Juan de Santa Gertrudis and the Marvels of New Granada*. Londres: Institute of Latin American Studies, University of London, 1999.
- MANTILLA, Luis. «El último cronista franciscano de la época colonial en el Nuevo Reino de Granada: Fray Juan de Santa Gertrudis». *Boletín de Historia y Antigüedades* 79 (1992): 889-917.
- MASSONS, Josep Maria. *Francesc Puig (1720-1797) i els cirurgians del seu temps*. Barcelona: PPU, 1993.
- MONTOTOY LÓPEZ, Fredy A. «Controversias epistemológicas en torno a los viajeros del nuevo Reino de Granada, siglo XVIII». *Telar* 11-12 (2013-14): 196-214.
- PANIAGUA PÉREZ, Jesús. «Los *mirabilia* medievales y los conquistadores y exploradores de América». *Estudios Humanísticos. Historia* 7 (2008): 139-159.
- PÉREZ MARTÍNEZ, Llorenç. «Fondos lulianos de las bibliotecas españolas». *Studia Lulliana* 15, nº 2-3 (1971): 221-236.
- PÉREZ MARTÍNEZ, Llorenç. *Els fons manuscrits lul·lians de Mallorca. Fons lul·lians a les biblioteques espanyoles*. Barcelona: Publicacions i Edicions de la Universitat de Barcelona, 2004.
- PÉREZ, Aristóbulo, Alejandro SEGURA y Germán GUTIÉRREZ. «Observaciones conductuales de Fray Juan de Santa Gertrudis en su viaje al Nuevo Reino de Granada». *Revista de Historia de la Psicología* 35, nº 2 (2014): 37-64.
- PLANAS ROSSELLÓ, Antonio y Rafael RAMIS BARCELÓ. *La facultad de leyes y cánones de la Universidad Luliana y Literaria de Mallorca*. Madrid: Universidad Carlos III de Madrid, 2011.
- PULIDO, Martha. «Las Maravillas de la naturaleza de Fray Juan de Santa Gertrudis y su traducción al inglés». *In-Traduções* 6 (2014): 183-202.
- RAMÓN TEJERINA, José María. *Historia de la medicina en Mallorca*, vol. 2: *Del Barroco a la Ilustración*. Mallorca: Caja de Ahorros de Baleares Sa Nostra.