

Introducción

Esta obra es el resultado del merecido homenaje que los miembros del Área de Historia Medieval de la Universidad de Córdoba deseamos rendir al profesor José Luis del Pino García con motivo de su jubilación académica, en reconocimiento a su excelente trayectoria académica e investigadora. El libro recoge una docena de trabajos de diferente temática, conectados entre sí por la relación que sus autores han mantenido con el profesor Del Pino a lo largo de su vida profesional y por tratar, en muchos casos, temas próximos a los que él ha cultivado a lo largo de su dilatado *cursus honorum*.

El profesor Del Pino nació en Córdoba en 1955. En su Facultad de Filosofía y Letras —emplazada desde 1974 en el edificio ocupado por el precedente Colegio Universitario vinculado a la Universidad de Sevilla, el mismo antiguo Hospital del Cardenal Salazar que le ha visto jubilarse—, estudió la Licenciatura de Geografía e Historia entre los años 1975 y 1980 y se incorporó, en calidad de Profesor Ayudante —o *penene*, popular término por el que entonces eran conocidos los profesores no numerarios o contratados— al Departamento de Historia Medieval, en el curso 1981-82. Desde entonces, y durante 44 cursos académicos continuados, ha sido profesor del Área de Historia Medieval, en la que obtuvo plaza de Profesor Titular interino en 1983 y como funcionario en 1989, y ha impartido docencia en un elevado número de asignaturas y grupos docentes, desde la Historia Medieval Universal a la Historia Medieval de España, desde la Historia de la Baja Edad Media a la Historia de al-Andalus, desde las Fuentes y métodos de investigación en Historia Medieval a la Historia del Islam. Una docencia diversa en Licenciatura y Grado, completada por la impartida en máster y doctorado, en el Centro Intergeneracional de la Universidad de Córdoba o en diversos cursos de especialización ofertados tanto al alumnado local como extranjero. Así como por la ofrecida en distintas Universidades americanas, como Universidad Católica Argentina y Universidad de Morón, en Argentina en 1999; Universidad de Union College de Schenectady (New York) en 2002; Universidad Mayor de San Andrés, en La Paz (Bolivia), y Universidad Católica de Loja (Ecuador) en 2009.

Los inicios de su investigación se remontan a la lectura, en 1981, de una Tesis de Licenciatura dedicada al análisis del proceso de reconquista y repoblación de la actual Comunidad Autónoma de Extremadura durante la Baja Edad Media, tema al que consagró también su primer trabajo, publicado en el número 1 de la revista *Ifigea* en 1984. A partir de ella, profundizó durante los siguientes años en el estudio de las luchas políticas en la Extremadura del siglo xv, un territorio particularmente propicio para ahondar en dicho tema debido al elevado componente de grandes linajes nobiliarios que lo integraban en aquel período y a los frecuentes enfrentamientos que dichos grupos mantuvieron entre sí por el control de propiedades territoriales o el incremento de su influencia política. Leída en 1986 bajo la dirección del profesor Emilio Cabrera —que sintió siempre una particular debilidad por el estudio de ese espacio geográfico debido a su vínculo sentimental con la familia Sotomayor, cuyos señoríos se repartían tanto por zonas septentrionales de la actual provincia de Córdoba, como Belalcázar e Hinojosa, como del sureste de Badajoz, Herrera del Duque y Puebla de Alcocer—, publicada en 1992 por la Diputación de Badajoz, la tesis constituyó, como suele ocurrir en el caso de tantos profesores universitarios, el inicio de una línea de investigación en la que José Luis del Pino ha ofrecido destacadas contribuciones, como las centradas en Trujillo, Plasencia, Monroy, Capilla y Siruela.

Pero ese exclusivo tema quedaba corto para la vocación histórica de José Luis y, en particular, de la pasión sentida por su tierra cordobesa, lo que determinó que, desde principios de los años 90, abriera sus investigaciones a nuevos temas, centrados ya en la Andalucía medieval y, más en concreto, en la ciudad de Córdoba y en su provincia. Entre esos nuevos temas merece ser destacado, en primer lugar, el estudio riguroso de las instituciones políticas municipales que, a fines del siglo xv y principios del siglo xvi, caracterizaban los gobiernos urbanos de distintas localidades del reino de Córdoba, en particular de la propia capital, como ejemplo de concejo autónomo, y de las diversas villas integrantes del señorío de la rama principal de los Fernández de Córdoba, los señores de Aguilar, mediante la profundización en los ejemplos de Aguilar de la Frontera, Montilla, Monturque y La Puente de Don Gonzalo, actual Puente Genil. Destacan en este ámbito los artículos dedicados a la estructura y la política municipal del concejo de Córdoba, publicado en el número de 1993 de la revista *Historia. Instituciones. Documentos* de la Universidad de Sevilla; el centrado en la ordenación económica e institucional del señorío de Aguilar, aparecido en el número del *Anuario de Estudios Medievales* de ese mismo año; o el consagrado a los diputados del mes del concejo de Córdoba, publicado en 1997 en las actas del *Congreso sobre la Península Ibérica en la Era de los Descubrimientos*.

El análisis de la política municipal le condujo a interesarse por los paisajes, poblamientos y espacios rurales del antiguo reino cordobés, línea que dio lugar a trabajos

que han supuesto, desde su publicación, una aportación historiográfica imprescindible para acercarse a cada uno de los temas abordados por el profesor Del Pino. Es de justicia reconocer aquí su aportación sobre la caza en la Edad Media, publicada en 1996 en la revista *Meridies*; la realizada, en unión a Eva Rojas, sobre la estructura viaria del camino de Sevilla por la margen derecha del Guadalquivir en los *Estudios de Historia y Arqueología Medievales* de la Universidad de Cádiz el mismo año; el trabajo sobre el despoblado de Cuzna, publicado junto a Juan Bautista Carpio en el número de 1998 de la revista *Antiquitas*; la dedicada al poblamiento y organización social de la Campiña, aparecida en la revista argentina *Estudios de Historia de España* en 2002, completada en 2010 con el análisis de las usurpaciones territoriales documentadas en torno a Posadas en esa misma revista; o el estudio sobre la localidad de Luque en la Baja Edad Media, editado en la revista *En la España Medieval* de la Universidad Complutense de Madrid en 2010.

El estudio de las instituciones municipales y de la organización del territorio se completa con las incursiones llevadas a cabo sobre temas relacionados con la sociedad bajomedieval de la ciudad de Córdoba, como el análisis sobre los rasgos de la casa en el siglo xv, o sobre las condiciones de salubridad e higiene en la ciudad, publicados ambos en 1999; el estudio de las costumbres y ritos funerarios documentados en la Córdoba bajomedieval, publicado en la *Miscelánea Medieval Murciana* de 2001-2002; o la gestión del agua en la ciudad de Córdoba entre los siglos xiii y xvi, en 2015.

Por último, y como medievalista asentado en la Universidad de Córdoba, resultaba difícil que el doctor Del Pino no se dejara seducir por la brillantez del período andalusí en la capital de al-Andalus durante el Emirato y el Califato Omeya, ámbito que ha dado lugar a algunas de sus contribuciones de mayor relieve, tanto en lo que se refiere a la investigación de temas concretos —como el trabajo dedicado a la fortaleza de al-Qusayr, el antiguo Carpio, publicado en 1991, o los varios dedicados a las técnicas tradicionales de riego agrícola perceptibles en al-Andalus— como a la edición de obras por él coordinadas y que fueron el fruto de su interés por al-Andalus y de su vinculación con la Fundación PRASA —el libro *Al-Andalus Omeya*, publicado en 2002, fruto del ciclo de conferencias internacional sobre la Córdoba de los Omeyas celebrado en septiembre de 2001; y *La Península Ibérica al filo del año 1000. Congreso Internacional Almanzor y su época*, editado en 2008, que recogió las ponencias presentadas al Congreso conmemorativo celebrado con ocasión del milenario de la muerte del afamado caudillo andalusí en 2004—.

En una trayectoria tan extensa e intensa como la del profesor Del Pino no podía faltar, como es lógico, su implicación en la gestión universitaria, con la que ha mantenido una dedicación continuada durante su vida académica. De particular

relieve fue su etapa como vicedecano de la Facultad de Filosofía y Letras, primero de Gestión Económica e Infraestructuras, entre los años 1999 y 2002, después de Ordenación Académica, entre 2002 y 2005, en ambos casos formando parte de los equipos decanales dirigidos por el malogrado profesor Joaquín Mellado Rodríguez, etapa de importantes cambios debido a la necesaria puesta en marcha del nuevo sistema común universitario en la Unión Europea. En ese marco, tuvo la oportunidad de representar a la Universidad de Córdoba en el grupo interuniversitario de trabajo que, desde septiembre de 2003 hasta marzo de 2004, elaboró los *Libros Blancos* para el diseño del Título de Historia, y entre 2004-2005, del Título de Humanidades bajo el patrocinio de la ANECA, libros que habían de servir como base de la metodología que condujo a la implantación del Espacio Europeo de Enseñanza Superior, del European Credit Transfer System y, en último término, de la actual estructura de Grados de la Universidad española. Lo fue igualmente en la Comisión constituida para la implantación de la Experiencia Piloto del Crédito Europeo (ECTS) en las Licenciaturas de Humanidades de las Universidades Andaluzas, en 2004. Y fue Coordinador Académico de la Red Interuniversitaria de la Junta de Andalucía para elaborar la Guía Docente Común del Título de Historia conforme al sistema de créditos europeos y la particular del Título de Historia de la Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad de Córdoba en 2005. Pocos profesores de la Universidad de Córdoba han jugado, por tanto, tan destacado papel en los cambios articulados hacia el nuevo paradigma docente a partir del inicio del siglo XXI.

Pero José Luis es mucho más que un excelente profesor de Historia Medieval, un excelente medievalista y un comprometido gestor universitario. De hecho, la proyección profesional dista de ser el rasgo de mayor importancia en cualquier persona, aunque en este caso nos vincule con él dicha vocación, sino lo que se halla en el fondo de cada uno de nosotros. Y en ese sentido, estamos ante un hombre con numerosas virtudes acreditadas y sostenidas a lo largo del tiempo. La primera, su bonhomía y humildad. Lejos de mantener una relación distante con sus estudiantes, discípulos y compañeros, José Luis ha sido siempre persona de trato afable, humilde, con la humildad que está en la base de todo gran empeño, la de saber acercarse a cualquier colega sin mayor pretensión que la de prestarle su ayuda cuando era preciso. En segundo término, su trabajo y esfuerzo constante y callado. Tras sufrir un grave problema de salud en 2020, fue capaz de continuar su docencia de manera imperturbable, sin exigir en ningún caso reducción de trabajo ni recurrir a la ayuda de personas externas. Y ha sido también un hombre de extraordinaria vocación familiar, que ha sabido dedicar tiempo a sus tres hijos —Andrés, Rocío, Julio— y a su esposa Mari Loli, conciliando, en el mejor sentido de la palabra, su dedicación profesional con su papel de padre y esposo y, estamos seguros, que también de hijo, hermano,

tío o sobrino. En suma, siendo siempre ese apoyo seguro, constante y eficaz, para quienes han –hemos– caminado a su lado parte de la andadura de nuestras vidas, que es también en parte, un poco al menos, la suya.

Finalmente, queremos agradecer la edición de esta obra a todos aquellos que la han hecho posible. A los autores y autoras que han enviado sus trabajos para formar parte de ella. A los y las colegas de José Luis que, no pudiendo hacerlo, han expresado el deseo de incluir su nombre en la *tabula gratulatoria* situada al final de la obra. Y al apoyo prestado, desde el primer momento, por la directora de UcoPress, la Dra. Elisa Borsari, y por el equipo de trabajo del servicio de publicaciones de nuestra Universidad, que tanto han contribuido a llevar a feliz término esta empresa. Nuestro mayor reconocimiento para todos ellos.

*Ricardo Córdoba de la Llave, Margarita Cabrera Sánchez
Javier López Rider, Rafael Javier Díaz Hidalgo*

CÓRDOBA, MARZO DE 2026

El cuidado de la salud infantil en los primeros siglos de al-Andalus: la “Medicina del Profeta” ¿una práctica médica relegada a los grupos bajos?

Child health care in the early centuries of al-Andalus:
“The Medicine of the Prophet”: A medical
practice relegated to the lower classes?

Silvia Nora Arroñada
Universidad Católica Argentina
CONICET

RESUMEN

En este trabajo vamos a centrarnos en los primeros siglos del desarrollo médico pediátrico andalusí, en donde prevalecen la medicina mozárabe y la “Medicina del Profeta”. Nuestro objetivo es considerar qué espacio dedicaron ambas ramas de la medicina al cuidado de la salud infantil y a qué sectores de la sociedad andalusí llegaron estas prácticas. Nos interesa reflexionar sobre la visión de la infancia en los textos médicos de ese período y verificar los recursos que se aplicaban a la cura de los niños. Se ha afirmado que la “Medicina del Profeta” estaba circunscripta a los sectores bajos de la sociedad. Queremos comprobar si efectivamente esa medicina quedaba relegada a las gentes de escasos recursos o si esos conocimientos empírico-creenciales eran valorados y aplicados a la cura de los pequeños por parte de la medicina científica.

PALABRAS CLAVE: Niñez. Medicina del Profeta. Medicina mozárabe. Al-Andalus. Pediatría.

ABSTRACT

In this work we will focus on the first centuries of Andalusian pediatric medical development, where Mozarabic medicine and “The Medicine of the Prophet” prevailed. Our objective is to consider what space both branches of medicine dedicated to the care of children’s health and which sectors of Andalusian society these practices reached. We are interested in reflecting on the vision of childhood in the medical texts of that period and examining the resources used to treat children. It has been claimed that “The Medicine of the Prophet” was limited to the lower classes of society. We want to verify whether this medicine was effectively relegated to the poor or whether this empirical and religious knowledge was valued and applied to the treatment of children by scientific medicine.

KEYWORDS: Childhood. Medicine of the Prophet. Mozarabic medicine. Al-Andalus. Pediatrics.

1. INTRODUCCIÓN

El desarrollo de la medicina islámica en al-Andalus atravesó distintas etapas, que se dieron en estrecha relación con el avance de la dominación musulmana en la Península. Se pueden reconocer tres grandes fases en esta evolución. La primera es considerada como una etapa de formación, que abarca los siglos VIII y IX, en los que aún no se puede hablar de una medicina racional propiamente islámica ya que los representantes de este saber son en su mayoría mozárabes. En estos dos siglos se sientan las bases de la ciencia hispano-árabe con la llegada a al-Andalus de sabios de Oriente que irán formando a las nuevas generaciones de científicos. La segunda etapa corresponde al siglo de oro de la dominación musulmana en España, el siglo X, en que la Córdoba califal fue un centro cultural de primer orden, donde se multiplicaron las fundaciones de bibliotecas y escuelas y surgieron figuras importantísimas en el ámbito de la medicina cuyo legado trascendió las tierras hispanas. La última etapa corresponde a los siglos XI a XIII, época de la desmembración del Califato en reinos de Taifas y de las invasiones almorávide y almohade que trajeron aparejada una actitud cultural intransigente, la quema de gran número de obras científicas de la herencia clásica y la persecución a muchos sabios de la época, redundando en contra del avance de la ciencia. Los últimos siglos de la Edad Media son considerados poco significativos en el área médica, a pesar de lo cual todavía surgieron algunas

personalidades aisladas que dejaron algunos aportes originales como Ibn Jaldūn, Ibn al-Jatīb o Muhammad al-Sāfra¹.

Este breve esquema de la medicina en general se aplica también a la pediatría, una rama del saber médico que contó en al-Andalus con algunas figuras notables. En la primera etapa se encuentra la presencia excepcional de un médico cordobés, ‘Abd al-Mālīk Ibn Habīb, quien encarnó dos corrientes dentro de la medicina árabe: la racional, continuadora de la herencia greco-helenística, y la conocida como “Medicina del Profeta”, basada en los *hadices* de Mahoma y en los conocimientos empírico-mágicos difundidos popularmente desde épocas remotas. En la época de oro de al-Andalus, será también otro médico cordobés quien hará aportes significativos a la salud infantil. Nos referimos a Arīb b. Sa’īd, autor del primer y único tratado de obstetricia y pediatría escrito en tierras hispanas durante la Edad Media. Ya en la tercera fase, de menor brillo con respecto a la anterior, Ibn Wāfid, Avenzoar, al-Gāfiqī, Averroes, Avempace, Ibn Tufayl y Abū Salt harán algunos aportes a la pediatría.

En este trabajo vamos a centrarnos en la primera etapa del desarrollo pediátrico andalusí, en donde prevalece la medicina mozárabe y la “Medicina del Profeta”. Nuestro objetivo es considerar qué espacio dedicaron ambas ramas de la medicina al cuidado de la salud infantil y a qué sectores de la sociedad andalusí llegaron estas prácticas. Nos interesa reflexionar sobre la visión de la infancia en los textos médicos de ese período y verificar los recursos que se aplicaban a la cura de los niños. Se ha afirmado que la “Medicina del Profeta” quedó circunscripta a los sectores bajos de la sociedad. Queremos comprobar si efectivamente esa medicina quedaba relegada a las gentes de escasos recursos o esos conocimientos empírico-credenciales eran aceptados y valorados por la medicina científica y los pacientes que ella trataba.

Para estudiar este tema nos hemos basado en distintas fuentes textuales: los textos médicos mozárabes, los libros de *anwā’* —especialmente el *Calendario de Córdoba*—, los correspondientes a la rama racional de la medicina, como los de ‘Arīb b. Sa’īd, Al-Gāfiqī, Abū-l ‘Alā’ Zuhri o Ibn al-Jatīb y los escritos de la “Medicina del Profeta”. También recurrimos a fuentes arqueológicas que nos proveen de restos materiales que se identifican con esta última rama médica.

La metodología utilizada ha consistido en relevar las referencias a los cuidados infantiles en los textos mencionados para luego confrontarlas entre sí y con las fuentes materiales en orden a responder a las inquietudes que nos planteamos más arriba.

¹ Seguimos la periodización de Cabo González (2018); Girón Iruete (2019).

2. EL CONCEPTO DE NIÑEZ

Antes de interpelar las fuentes, debemos precisar el concepto de niñez en el mundo islámico. ¿A quién se consideraba niño en aquella época? ¿a qué edad concluía la niñez? Sobre este punto encontramos varios enfoques según la perspectiva que abordemos. En el mundo árabe, la visión griega de la división en edades del hombre tuvo mucha influencia². Arīb b. Saʿīd reproduce el pensamiento de Hipócrates en el capítulo X de su tratado de obstetricia y pediatría, que establece la infancia desde el nacimiento hasta los catorce años y señala cuatro etapas dentro de ella³. Esta división la realiza a partir de las enfermedades y dolencias propias de cada periodo. La primera fase va desde el parto hasta los cuarenta días, en que surgen numerosas afecciones como resultado de la adaptación del bebé al nuevo medio. La segunda etapa se extiende desde los cuarenta días a los siete meses, momento en que brotan los dientes. El tercer período comprende desde la dentición hasta el comienzo del uso de la razón. En esta fase el niño pasa de la lactancia a la alimentación sólida y adquiere el lenguaje y la marcha. La última etapa se desarrolla hasta la aparición del vello, señal del ingreso del pequeño en la pubertad. Durante este lapso se perfecciona su memoria, aumenta su deseo por las cosas, se educa y se lo introduce en la religión.

El médico cordobés también considera la visión de los astrólogos sobre la infancia. Al igual que en la teoría hipocrática, para estos la niñez se prolonga hasta los catorce años, aunque solo reconocen dos fases dentro de ella. La primera hasta los cuatro años, en donde la vida del niño está determinada por el frío y la humedad lunar, «por esta razón es débil, frágil y estúpido y sólo puede comer un poco»⁴. Tras ella viene un segundo periodo que dura diez años y se desarrolla bajo la influencia de Mercurio. Aquí el pequeño muestra señales de atención, reflexión y poder de discriminación en su mente, lo que le permite dar sus primeros pasos en el conocimiento.

En sintonía con la visión médica y la astrológica, se encuentra la definición que proponen los juristas musulmanes. Para estos, la niñez abarca un período que finaliza entre los catorce y los dieciocho años —según las distintas escuelas de derecho—, momento a partir del cual la persona puede considerarse dueña plena de sus acciones. Esta primera etapa de vida se divide a su vez en dos fases, una inicial correspondiente al ejercicio de la *hadāna*, es decir, el derecho de custodia de la madre u otra mujer de la familia en línea materna, ya que el niño no puede actuar como persona independiente ni es responsable. En la mayor parte de las escuelas jurídicas esta etapa dura

² Sobre las etapas en la vida del hombre según la medicina árabe, puede verse la descripción de Ullman (1978: 113-114).

³ Arīb b. Saʿīd (1991).

⁴ Arīb b. Saʿīd (1991: 25).

hasta los siete años en el caso de los varones y hasta los nueve en el de las mujeres. El segundo momento de la infancia comprende desde los siete años hasta la pubertad, en que la guía y custodia del niño pasa a la esfera paterna. Según el derecho islámico, junto con el desarrollo sexual la persona adquiere plena capacidad de comprensión y de discernimiento, puede distinguir entre lo bueno y lo malo y aparece el sentido del pudor. Si la madurez sexual no se manifiesta, se presume a los quince años para los hanafíes, shafíes y hanbalíes y a los dieciocho para los malikíes, que fue la escuela que prevaleció en al-Andalus⁵.

Podemos concluir entonces que los médicos, los astrólogos y los juristas coincidían en definir la infancia, más allá de las diversas subdivisiones que cada uno proponía, como una etapa que va desde el nacimiento hasta los catorce años, en que el desarrollo sexual pone fin a la niñez.

3. LA MEDICINA MOZÁRABE

Establecido ya el concepto y la duración de la infancia según las distintas perspectivas del mundo islámico, nos centraremos en analizar en los textos la visión de la niñez y los recursos médicos propuestos para el cuidado de la salud infantil.

En los siglos VIII y IX en al-Andalus, encontramos referencias al cuidado de los pequeños fundamentalmente en los textos de la medicina mozárabe. Se denomina así a la medicina que practicaban los cristianos que vivían en el territorio hispano dominado por el islam. Los médicos de esta corriente continuaban la tradición científica de origen grecolatino en las que pervivían las doctrinas de Galeno e Hipócrates y que se había mantenido gracias a la labor recopiladora y transmisora de figuras como San Isidoro de Sevilla. Estos saberes eran superiores a los de los musulmanes al momento de su llegada a la península, por ello los libros de los mozárabes serían traducidos al árabe y servirían de guía para el ejercicio de la medicina en al-Andalus en los primeros siglos⁶. Esta medicina irá perdiendo influencia a partir del siglo X cuando los médicos andalusíes adoptan la ciencia árabe oriental que arribaba a España a través de los textos que traían los viajeros y se forma una escuela propia con los conocimientos desarrollados por aquellos que habían asistido a las clases de los grandes maestros de Oriente.

Ibn ʿYūlyūl atestiguaba la superioridad de la medicina mozárabe hasta el siglo X en una anécdota en torno a la figura del califa ʿAbd al-Rahmān III. Este sufría un fuerte dolor de oídos que sus médicos no conseguían curar hasta que uno de ellos,

⁵ Analizan este tema Zomeño (2004: 87), Toufy/Hammoudi (1975: 287-346); más recientemente Vidal Castro (2016: 201-238).

⁶ Peña/Girón Irueste (2006: 75).

Yahya ibn Ishāq, decidió acudir a uno de los monasterios cordobeses porque sabía que allí se custodiaban abundantes conocimientos médicos. Obtenidos los consejos del monje que lo recibió, los puso en práctica con el califa y consiguió curarlo⁷.

Además de la asistencia brindada en los monasterios, los médicos mozárabes solían atender a los enfermos en sus domicilios particulares⁸. Su fama se asentaba no tanto en sus conocimientos de anatomía como en el manejo de la materia médica vegetal, probablemente proveniente de las *Etimologías* de San Isidoro, donde se establecían los usos farmacológicos de las plantas y los medicamentos propios para cada dolencia⁹.

Junto a los textos médicos mozárabes¹⁰, se difundió en al-Andalus un tipo de literatura islámica que, si bien no estaba destinada primordialmente a la salud, guardaba relación con ella. Nos referimos a los libros de *anwāʾ* que suelen encuadrarse dentro del conocimiento astronómico. En estos textos se establecen las constelaciones, las casas lunares, la aparición y caída de las estrellas a lo largo del año, se determinan las actividades agrícolas asociadas a ellas y los eventos especiales vinculados a fenómenos naturales como las lluvias, vientos, o mareas. Este conjunto de datos compone un *corpus* de conocimientos previo al desarrollo científico, ya que la mayoría de ellos no proviene de la investigación erudita, sino de la observación cotidiana. Allí se establecen relaciones entre la aparición y desaparición de ciertas estrellas con los fenómenos meteorológicos y la división del año solar y con estos datos se fueron conformando un tipo primitivo de calendario que denominaron *anwāʾ*.

Los libros de *anwāʾ* se pueden clasificar en dos grandes ramas¹¹. En el primer grupo se hallan los que se dedican exclusivamente a los fenómenos celestes y meteorológicos, que no proporcionan datos sobre nuestro tema¹². La segunda clase de libros de *anwāʾ* se presenta en forma de calendario, donde junto a la relación de los fenómenos naturales de importancia para pastores y agricultores, se incluyen normas higiénicas y consejos para la vida diaria. A estas obras los mozárabes les sumaron las efemérides del santoral católico, transformando el texto en un calendario-santoral, donde se exponen una serie de recomendaciones de tipo médico, entre las que se habla de los meses en los que se puede utilizar cada medicamento o las condiciones de humedad

⁷ Vernet (1966: 457).

⁸ Girón Iruete (1978-1979: 212).

⁹ Álvarez de Morales (2019).

¹⁰ *Vid.* Girón Iruete (1978-1979).

¹¹ Para un panorama sobre esta clase de libros *vid.* Forcada (2023); Alkuwaifi KhazʿAl (2022).

¹² Se sabe de la existencia de, al menos, una veintena de autores de estos textos, aunque pocos han llegado a nosotros, y menos aún han sido editados. Muchos de ellos fueron conocidos en España, en concreto los de Ibn Māsawayh, Ibn Qutayba, Abū Hanīfa, Ibn Durayd, Ṭābit b. Qurra y Ibn Hurradābih.

y sequedad de ciertas épocas con el fin de regular la medicación. A este grupo pertenece el *Libro de la división de los tiempos y la higiene de los cuerpos*, también conocido como *Calendario de Córdoba del año 961*¹³, obra escrita originalmente en idioma árabe bajo el título de *Kitāb tafīl al-azmān wa-masālih al-abdān*. Su autoría dio pie a debates; durante mucho tiempo se creyó que lo redactaron el médico muladí ‘Arib b. Sa’īd y el obispo cordobés Recemundo, aunque actualmente la mayoría de los estudiosos la adjudican solo al primero. Es un texto de contenido práctico que recoge los principales fenómenos meteorológicos y su influencia en distintos aspectos de la salud, así como la elaboración de drogas medicinales y los días propicios para la realización de las sangrías¹⁴.

En los consejos higiénicos, para cada mes del año se establece el humor corporal dominante, los temperamentos que se benefician y aquellos que se perjudican, lo más conveniente en cuanto alimento, bebida, actividad y reposo según las edades, la utilidad o no de las sangrías, los baños y los medicamentos. En virtud de esto, hay algunas referencias a la niñez donde se señalan como meses adversos los de mayo y julio por prevalecer las características perjudiciales a su complexión. Junio, en cambio, es considerado un mes benéfico a pesar de ser caluroso, pues la humedad del cuerpo infantil puede contrarrestar el calor de esta época sin mayores problemas. Septiembre y octubre también son favorables porque sus propiedades de frío y sequedad son aptas para los que tienen naturaleza cálida y húmeda como los niños. Al mes de marzo se lo considera propicio para llevar a cabo dos procedimientos delicados en la infancia como son el destete y la circuncisión sin que resulte daño alguno para el pequeño. Este calendario andalusí es el primero de esta serie de *anwā’* que se escribe en al-Andalus e influirá en obras posteriores de ese género¹⁵ como la de Ibn ‘Āsim (s. xi)¹⁶, la de Abū ‘Alī al-Hasan b. ‘Alī b. Khalaf al-Umawī al-Qurtubī (s. xii), que completa al anterior y la de Abū-l-Hasan ‘Alī b. Muhammad b. al-Husayn Ibn al-Kattāni conocido como al-Kātib al-Andalusī (s. xi). Retomando la línea trazada por Ibn ‘Āsim y al-Umawī al-Qurtubī, en el siglo xiv se redactará otro texto de gran difusión en al-Andalus compuesto por Ibn al-Bannā’ de Marrakech¹⁷. Igualmente,

¹³ Hay varias ediciones del *Calendario de Córdoba*. La más difundida es la de Dozy/Pellat (1962). A esta edición le hicieron algunos agregados y observaciones Samsó/Martínez Gázquez (1981). Más recientemente se editaron dos versiones en castellano: la de Arjona Castro (1982) y la de Rincón Álvarez (2003).

¹⁴ Peña/Girón Iruete (2006: 61-62).

¹⁵ Sobre la influencia que el *Calendario de Córdoba* ejerció en los textos de *anwā’* ver el trabajo de Forcada Nogués (1992: 183-196).

¹⁶ *Kitāb al-anwā’ wa-l-azmān wa ma’rifat a’yān al-kawākib* editado parcialmente por Muñoz (1983:109-132).

¹⁷ Se trata de la *Risāla fī al-Anwā’* editada por Renaud (1948).

perteneciente a este siglo se encuentra un calendario anónimo granadino. En todos ellos aparecen varios consejos sobre la salud infantil. La mayor parte de las referencias tienen que ver con circunstancias puntuales de la niñez como el nacimiento, la lactancia y la circuncisión. Entre las enfermedades específicas se citan los problemas de la dentición y el cuidado de la vista, especialmente en el mes de septiembre, ya que en él que se producen muchas enfermedades de los ojos y oftalmías que podrían generar la ceguera¹⁸. También se dedican a señalar los períodos más propicios para la concepción de un nuevo ser.

En síntesis, si bien los libros de *anwā'* aportan información sobre temas muy diversos se puede observar que aún en esta heterogeneidad y amplitud dedicaron un espacio a la infancia. Pensamos que esto puede interpretarse como una señal del cuidado que se tenía hacia ese grupo de la población.

4. LA “MEDICINA DEL PROFETA”

Como anticipamos arriba, esta segunda corriente médica está fundada en las prácticas de la primitiva medicina árabe y en los *hadices*, es decir los relatos en los que se narran dichos y hechos de Mahoma, cuya veracidad se asienta en la cadena de personajes conocidos que han intervenido en su transmisión y que tiene como último eslabón al mismo profeta o a algún amigo o familiar cercano a él. Como estos consejos médicos que recogen la sabiduría popular fueron expresados por Mahoma se la conoce como la “Medicina del Profeta”. Su desarrollo en al-Andalus se dio paralelamente a la medicina mozárabe, pero a diferencia de esta, se aplicó exclusivamente a los pacientes de confesión islámica. Sus características distintivas son que se asienta sobre prácticas de tipo empírico-creencial en donde se apela con frecuencia a maniobras mágicas y recitación de ensalmos y se utilizan objetos como talismanes y amuletos para eliminar las dolencias o prevenir fenómenos como el mal de ojo. Este último, como veremos más adelante, está muy relacionado con la salud infantil.

En aquella época se pensaba que las enfermedades podían desatarse por dos causas: naturales o sobrenaturales. Las primeras son de tipo orgánico, provocadas por agentes internos, ocasionadas por un desequilibrio humoral que acarrea una alteración en las funciones de los distintos órganos. Las segundas son sucesos de carácter espiritual, en los que intervienen elementos ajenos al hombre o a su constitución y son provocados por la acción de genios maléficos, de demonios o de otros hombres. En este grupo se encuadraban las dolencias producidas por el encantamiento, el mal de ojo y la envidia. En estos últimos casos, el fiel musulmán aceptaba la magia

¹⁸ Vázquez Ruiz (1961-1962: 40-49).

blanca, considerada lícita por haber sido respaldada por Mahoma, quien sufrió los efectos del conjuro y hubo de aplicarla a sí mismo¹⁹. Esta magia empleaba medios naturales para obtener resultados sobrenaturales, en oposición a la magia negra que buscaba la ayuda del demonio para conseguir sus fines.

Dentro de este campo de lo sobrenatural, a las enfermedades se les daba nombres propios, se las identificaba con los genios que las producían, se las representaba con formas de animales o personas monstruosas y se pensaba que habitaban en lugares concretos como el mar, los montes, los lugares solitarios, los caminos, las ruinas, los cementerios, las letrinas y, a veces, en zonas del propio cuerpo humano, como la matriz de la mujer.

Ibn Habīb es considerado el primer autor andalusí que redactó un tratado médico en suelo español y en su obra se encuentran abundantes elementos de la “Medicina del Profeta”. Su personalidad e influencia en la vida cultural de al-Andalus fueron notables. Brilló tanto en la medicina como en la historia, el derecho y la tradición. Su fama de erudito trascendió su Granada natal y fue convocado por el emir ‘Abd al-Rahmān II para desempeñarse en la corte como *faqīh mušawar*. En el campo de la salud es importante para nuestro estudio su *Mujtasar fi l-tibb* —o *Compendio de medicina*— en el que se dedica al tratamiento de las enfermedades y la conservación de la salud por medio de alimentos, dieta, sangrías, ventosas y prácticas mágicas. Si bien el *Compendio* contiene aspectos de la medicina racional, se basa fundamentalmente en la “Medicina del Profeta”, a la que dedica la primera y la tercera parte de su obra.

En lo que respecta a la temática infantil, se centra en el tratamiento de las dolencias más comunes como la circuncisión, el mal de ojo y los dolores de vientre²⁰. El cuidado hacia los niños ya se advierte en el mismo momento del nacimiento cuando recoge unas expresiones del Profeta en las que recuerda el sahumero con incienso que hizo la Virgen María antes de dar a luz. De acuerdo con Mahoma, esta vaporización ejercía su acción protectora sobre las cosas y las personas que había en la casa, con el fin de expulsar de ellas a los *‘ifrīt*²¹, al envidioso, al adivino, a Satán y al mago²². Recomendaba a las embarazadas su uso porque proporcionaba varios beneficios al bebé: aumentaba su inteligencia, fortalecía su corazón, cortaba su flema y le procuraría buena memoria. También sugería los sahumerios con brotes de la alharma ya que junto con expulsar a los *‘ifrīt* servían para la hinchazón de vientre de

¹⁹ Álvarez de Morales (2006: 28-29).

²⁰ Seguimos la edición de Álvarez de Morales/Girón Irueste (1992).

²¹ Nombre dado por los árabes a genios con poderes para realizar acciones beneficiosas o perjudiciales para el hombre.

²² Álvarez de Morales/Girón Irueste (1992: 75).

los niños. Se empleaban de dos maneras: sahumando la casa con ellos o colocando parte de la raíz en el agua con que se lavaba a la criatura²³.

Apenas producido el nacimiento, se aconsejaba a la madre ingerir dátiles para aligerar los dolores del parto. El origen de esta costumbre nuevamente remite a la figura de María a quien, según la tradición, Dios le había dado esa fruta luego del alumbramiento para que se alimentase²⁴. Los dátiles se utilizaban también para llevar a cabo una ceremonia con el recién nacido, que reproducía un procedimiento realizado por el Profeta. Según un *hadiz*, le acercaron a Mahoma el bebé de un compañero para que le diera su bendición, él masticó un dátil, lo puso en la boca del pequeño, frotó su garganta con él y después lo bendijo y le impuso un nombre. La repetición de esta acción con cada niño dio lugar a la ceremonia conocida como *tahnīk* que se difundió ampliamente en al-Andalus.

La miel era otra sustancia con connotaciones sagradas que se empleaba para la curación de ciertos males infantiles. Ibn Habīb relata el caso de un niño aquejado de dolor de vientre para el cual el Profeta recomendaba que bebiese miel, ya que este producto es un remedio de Dios.

Otro tema muy considerado por esta rama de la medicina y por Ibn Habīb es la circuncisión. Este no era un aspecto menor, ya que la mayor mortalidad entre los varones a partir de los seis años estaba relacionada con este ritual, puesto que el procedimiento no siempre era practicado en condiciones higiénicas, lo que suponía una circunstancia de alto riesgo. En la “Medicina del Profeta” se comenta un episodio en el que una madre recurre a Mahoma para consultarle sobre la aplicación de sanguijuelas para calmar el dolor de sus dos hijos recién circuncidados. Esto es desaconsejado por él, indicando en su lugar la instilación de grano negro, costo amargo y aceite de oliva. Otra maniobra que debía realizarse era cubrir el cuerpo del niño con un preparado hecho con agua de alheña y luego envolverlo en una tela durante todo un día para proteger su piel contra las enfermedades que pudiera contraer y evitar que fuerzas maléficas entrasen en su cuerpo²⁵. La efectividad de estas recetas debía ser alta puesto que la medicina racional las retomó en varias ocasiones. Así se observa en los consejos que en el siglo XI daba el médico toledano Ibn Wāfid sobre el uso de polvos para cortar hemorragias y evitar el dolor. A estos sumaba el empleo de ungüentos para la cicatrización en los días posteriores a la operación y la buena higiene que evita la supuración²⁶.

²³ *Ibid.*, p. 76.

²⁴ *Ibid.*, p. 71.

²⁵ Albarracín Navarro/Martínez Albarracín (2010: 500).

²⁶ Álvarez de Morales (1980, reimpr. 2006). Para nuestro estudio manejamos esta última edición.

Es interesante señalar en los casos de padecimientos a causa de la circuncisión, que suelen ser las madres las que consultan al médico; no parece ser este un ámbito de ocupación masculina, en cambio los padres visitan al profesional para resolver los problemas de salud de sus hijos pequeños en el resto de las dolencias infantiles. El tema de la circuncisión no se agota en su aspecto médico, Ibn Habīb también se refiere a la muerte o al daño causado a un niño a raíz de la mala ejecución de la misma y al castigo que debía aplicarse por ello. Si el pequeño moría a consecuencia de la operación y quien la había realizado era un médico competente y conocido en su profesión, no había nada en contra suya, pero si no era una persona reconocida, sería responsable de esa muerte y debería ser castigado con golpes y el pago de una indemnización a los familiares del niño²⁷. Este tema está directamente relacionado con las personas que atendían a los pacientes de grupos bajos. Mientras que los *hakīm* o maestros, es decir, los médicos profesionales y autores de los tratados más conocidos se encargaban de los grupos altos y medios de la sociedad, la gente de los grupos más humildes solía ser tratada por los llamados *mutatabbīb*²⁸, es decir, simples prácticos que a partir de la observación y experiencia personal adquirían un conocimiento básico de la medicina, de las drogas, las especias y la forma de preparación de los medicamentos. En este grupo se situaban los sangradores, los cirujanos –a los que Averroes llamaba “médicos con hierros”–, los boticarios y las comadronas o parteras. Al final de esta clasificación estaban los curanderos, gente que manejaba rudimentarios conocimientos médicos, que realizaban sus prácticas siguiendo la “Medicina del Profeta” y que desarrollaban su “saber” en los zocos y en las zonas rurales en relación a los sectores más bajos de la población. Su negligencia y desconocimiento, con las consecuencias fatales que les seguían, propiciaron que muchos médicos se quejaran de sus prácticas e intentaran limitarlas con la obligación de rendir exámenes y el control periódico de sus actividades²⁹.

Hay otra cuestión infantil muy vinculada con la “Medicina del Profeta”. Nos referimos al mal de ojo. El *hadiz* que por primera vez trata este tema narra la visita de Muhammad a los hijos de ʿĪsā b. Abī Tālib y su encuentro con la nodriza, a la que manifiesta que los niños han sido aojados. Ella le responde que ya lo sabía, pero no se animaba a emplear un encantamiento para liberarlos por temor a que el Profeta lo desaprobara. Mahoma la autoriza a proceder, sentando así el precedente para situaciones similares³⁰. Es interesante observar que, así como sucede con la circuncisión, en los casos de aojamiento infantil, suelen ser las madres o las nodrizas las que

²⁷ *Mujtasar*, (1992: 62).

²⁸ Aguirre de Cárcer (1991: 154-155).

²⁹ Hamarneh (1983: 191-198); Vázquez de Benito (2001: 45-55).

³⁰ *Ibid.*, p. 118.

consultan por ellos y a quienes el Profeta da sus indicaciones para que “deshagan” el mal. Una de las formas de neutralizarlo era que una persona que tuviera gran afecto por él hiciera las abluciones y luego lavare al pequeño con esa agua³¹.

En otros casos se busca evitar el aojamiento a través del uso de amuletos y talismanes. Este tipo de recursos preventivos generó opiniones contrapuestas entre los sabios del mundo islámico primitivo. Algunos pensaban que colgar estos elementos del cuello de una persona era propio de los politeístas y significaba que no se confiaba plenamente en Allah, por lo tanto, era reprochable. Otros, en cambio, aceptaban estos objetos siempre que incluyeran suras coránicas y los admitían especialmente en los casos en que dichos talismanes o amuletos pendiesen del cuello de los niños para prevenirlos del mal de ojo. El mismo Ibn Habīb consideraba su uso para el aojamiento, aunque lo desaprobaba cuando algunas mujeres se los colgaban para evitar el embarazo, puesto que podrían matar lo que ya hubiera en el útero, lo cual testimonia la convicción islámica de defender el derecho a la vida desde la misma gestación³².

¿Cómo se identificaba un amuleto en el mundo andalusí?³³ Se trataba de cualquier objeto natural al que se le atribuían poderes sobrenaturales y que protegía contra todo tipo de mal, a diferencia del talismán, que era algo artificial, elaborado para solucionar un problema concreto³⁴. El amuleto, también llamado *hirz*, herce, herze o alherce, solía consistir en un trozo de papel o pergamino en el que se escribía alguna fórmula religiosa, alguno de los nombres de Dios, algún fragmento coránico, invocaciones a Allah o palabras mágicas³⁵. A los recién nacidos se les colocaba un trozo de papel con las invocaciones dentro de una bolsa de tela y se le cosía a la ropa. Otras veces se guardaba ese trozo en un tubo de metal, de cuero o de caña y se lo colgaba en la ropa o dentro de ella, de modo que siempre lo llevara consigo³⁶.

Otros elementos protectores podían ser ciertas partes de animales como dientes, uñas, pelos, cálculos biliares, plumas o colmillos, a los que se reconocía como transmisores de energías positivas. Del mismo modo ciertos elementos que procedían del cuerpo humano se consideraban como intermediarios para usos mágicos, tanto benéficos como maléficos; estos eran las uñas, los cabellos, la sangre menstrual, los dientes o la placenta.

³¹ *Ibid.*, p. 116

³² *Idem.*

³³ Sobre este tema ver Martínez Enamorado/Pérez Rivera (2022); Ibrahim (1987 y 1988); Gozalbez Cravioto (2005 y 2009)

³⁴ Álvarez de Morales (2011).

³⁵ Sobre la clasificación de los amuletos, talismanes y demás objetos seguimos los trabajos de Álvarez de Morales (2011 y 2019); Albarracín Navarro (1995 y 2001); Albarracín Navarro/Martínez Albarracín (2010).

³⁶ Álvarez de Morales (2006: 32).

Otro recurso para salvaguardar a los niños del aojamiento eran las llamadas “letras mágicas”. Según la creencia cada una de las veintiocho letras del alifato tiene un valor numérico, una correspondencia con las veintiocho casas lunares y con las características de calidez, sequedad, frialdad y humedad de los cuerpos. De acuerdo con el orden en que se colocaran, estas letras adquirirían propiedades curativas³⁷.

Los talismanes, en cambio, se trataban de objetos artificiales, generalmente de metal, con diversas formas, para cuya preparación se necesitaban unas condiciones astrológicas específicas. Su eficacia estaba condicionada por el planeta bajo cuya advocación se había puesto y su poder regía para unas fechas, unas horas del día o una época determinada del año.

La “mano de Fátima” o *jumaysa* era uno de los talismanes más difundidos, cuya creación se adjudica al mismo Profeta cuando sus seguidores se quejaban de la falta de imágenes en el islam. Es aún hoy uno de los más usados para evitar el mal de ojo en general y para los niños en particular.

Algo similar a los talismanes y amuletos ocurría con la recitación de encantamientos. Si bien en principio constituía un acto de politeísmo, Mahoma lo permitió para los casos de picaduras venenosas o para el mal de ojo, siempre que se declamase el Corán. Sobre esto había dicho ‘Umar b. al-Jattāb:

El Profeta realizó recitaciones, así como también le fueron realizadas a él, y ordenó que se las realizaran a otras personas o las permitió, por lo que si se menciona el Corán o los nombres de Allah están permitidas. La prohibición sólo alcanza a aquéllas que son incomprensibles o incluyen conceptos politeístas.

Esto fue luego completado por el imam egipcio al-Suyūti quien estableció que los sabios coinciden en que las recitaciones son completamente lícitas si cumplen tres requisitos: que pertenezcan al libro de Allah o que mencionen sus nombres y atributos, que estén en idioma árabe o traducidos de manera que se entienda su significado y que se crea que las recitaciones no surten efecto por sí mismas, sino que lo hacen por orden de Allah.

En diversos manuscritos árabes como los de la Real Academia de la Historia, la Biblioteca Nacional de Madrid, la Biblioteca Nacional de París, el Archivo Histórico Nacional o bibliotecas provinciales como la de Toledo, se hallan folios con una serie de textos mágicos –sortilegios, amuletos, ensalmos– atribuidos a un coetáneo del Profeta, llamado ‘Abd Allāh ibn Salām, judío converso de Medina³⁸. Allí se encuen-

³⁷ Martínez Enamorado/Pérez Rivera (2022); García Avilés (1991: 132).

³⁸ Se trata de los folios 113^a-116^b del manuscrito árabe 2954 editado y traducido por Beneito Arias (1990: 221-232).

tran ensalmos destinados a preservar a los pequeños de los terrores durante el sueño y también remedios para facilitar el parto, evitar los dolores a la madre y extraer el feto. Para estos fines se recurre a preparados elaborados con distintas partes del cuerpo de dos aves: el gallo y la abubilla, animal que en el Corán se asocia al rey Salomón³⁹.

Se han hallado algunos objetos como los cuadrados mágicos con sus números sagrados, estrellas de cinco y seis puntas o pantáculos usados para la curación y protección.

Curiosa era también la táctica de provocar el estornudo al niño por la creencia de que así se expulsaban los malos espíritus que pudiera haber en el organismo. En este sentido se comprende la gran cantidad de recetas de estornutatorios que aparecen en los libros de medicamentos, usados tanto en adultos como en niños.

Para que todos estos elementos protectores y preventivos fueran efectivos había que contar con personas específicas que los aplicaran. Esos eran los *marabut*, hombres consagrados a la vida ascética, que poseían la *baraka* o influjo bienhechor colmado de bienes divinos. También los alfaquíes y los ulemas se encargaban de llevar adelante estas prácticas vinculadas a la “Medicina del Profeta”, puesto que ellos recitaban las azoras coránicas a los enfermos aquejados de afecciones de origen nervioso y fabricaban los alherces, talismanes y pantáculos.

En la mayoría de los casos, la aplicación de la cura era externa: se colgaban los medicamentos del cuello del enfermo, se los colocaba en la mano, se los frotaba con ellos, se les aplicaba en forma de unturas, se los hacía olerlos o, simplemente se los mostraba. Esta era una clara diferencia con respecto a la medicina racional en la que el médico intervenía directamente con sus manos en el cuerpo del paciente apelando, si era necesario, al uso de técnicas quirúrgicas.

5. LA MEDICINA RACIONAL Y LAS RECETAS DE LA “MEDICINA DEL PROFETA”

Se ha afirmado que la “Medicina del Profeta” estaba relegada a los sectores bajos de la sociedad andalusí, pero hemos podido comprobar que hubo una literatura médica racional que tomó elementos de ella, especialmente sus recetas y consejos higiénicos. Entre los autores hispano-árabes que los consideraron en sus obras encontramos a Arib b. Sa’id, Abū-l ‘Alā’ Zuhr, Al-Gāfiqī e Ibn al-Jatīb. Como veremos a continuación estas recetas y prácticas estaban referidas en varios casos a la salud infantil.

Perteneciente a una familia de médicos y padre del famoso médico sevillano Avenzoar, Abū-l ‘Alā’ Zuhr nació en Sevilla alrededor del 1060. Más tarde se trasladó a Córdoba donde estudió la ciencia del *hadiz*, se distinguió en el género del *adab* y

³⁹ *Ibid.*, p. 224.

sobresalió especialmente en el campo de la medicina. Comenzó su actividad como médico en la corte taifa de Albarracín, sirvió al rey sevillano al-Mu'tadid y luego al emir almorávide, Yūsuf b. Tāšufin, como visir y como médico de cabecera. Escribió varias obras que demuestran sus conocimientos de la medicina griega y árabe⁴⁰.

Una gran faceta suya fue la investigación farmacológica. María Cristina Álvarez Millán⁴¹ y Luisa María Arvide Cambra⁴² han dedicado múltiples trabajos a subrayar este aspecto de su vida profesional y han realizado la edición y traducción de su obra *Kitāb mu'yarrabāt al-Jawāss* o *Libro de las experiencias médicas*. Constituye un tratado práctico de medicina general ya que el autor narra su experiencia en la cura de distintos males: primero expone los tratamientos que se usaban, los somete a crítica y luego presenta sus sugerencias para cada dolencia. Allí el autor no solo se dedica a elaborar fórmulas y recetas para las distintas enfermedades, sino que también se ocupa de aspectos como las dietas, los diagnósticos, los tratamientos, la prevención o las normas de higiene⁴³.

Abū-l 'Alā' Zuhri aconseja el uso de muchas sustancias animales y vegetales para favorecer el embarazo, para evitar los dolores del parto o para curar enfermedades infantiles⁴⁴. Entre las recetas de la "Medicina del Profeta" que recoge su texto, se encuentra el uso de la manteca de cabra para curar las pústulas agudas de la boca⁴⁵, o su leche como alimento luego del destete⁴⁶, o para curar la tos seca⁴⁷ y la colocación de su pezuña quemada en la cama del niño que se orina para conseguir que el mal hábito desaparezca⁴⁸. También recomienda colgar dientes de lagarto encima de la cuna del bebé para evitar los terrores nocturnos⁴⁹.

Al-Gāfiqī, médico cordobés del siglo XII, también perteneciente a la rama de la medicina racional, transcribe en su *Kitāb al-hummayāt wa-l-awrām* –o *Libro de*

⁴⁰ Entre ellas una en la que interpreta ciertos pasajes de Galeno que no habían sido comprendidos por al-Rāzī, una refutación al *Canon* de Avicena y la continuación de la obra de al-Kindī sobre la composición de los medicamentos.

⁴¹ Álvarez Millán (1994).

⁴² Arvide Cambra (1989, 1991, 1992, 1993, 1994, 1995, 1999).

⁴³ De la Puente (2003).

⁴⁴ Con respecto a los productos que favorecen el embarazo, receta la abubilla, un ave de la cual deben extraerse sus garras, quemarlas y mezclarlas con jarabe. Por otro lado, se citan las propiedades de varias sustancias para evitar el embarazo como la escamonea o la raíz de escolopendra. Si se quiere evitar a la embarazada la posibilidad de un aborto, debe penderse encima de ella el corazón de una salamanquesa. Para el parto difícil, aconseja tomar un trozo de cuerno derecho de cabra o de ciervo, colocárselo a la mujer en la boca o ponérselo sobre el muslo y eso evitará el dolor.

⁴⁵ Arvide Cambra (1993: 328).

⁴⁶ *Idem*.

⁴⁷ *Ibid.*, p. 329.

⁴⁸ *Idem*.

⁴⁹ Arvide Cambra (1995: 178).

las fiebres y los tumores– una colección de remedios simpáticos o *jawāss* elaborados a partir de órganos de animales, sustancias minerales y vegetales que son aplicados sobre el cuerpo humano⁵⁰. Allí aporta varias recetas para los niños. Entre las más significativas está la destinada a evitar el llanto excesivo a la hora de dormir, para lo cual debía colocarse bajo su cabeza estiércol de chivo. Si, en cambio, el problema eran los terrores nocturnos se le debía colgar coral⁵¹.

En el siglo xiv nos encontramos con la figura de Ibn al-Jatīb, polígrafo granadino y también representante de la medicina racional, que redactará varios textos médicos, de los cuales rescatamos su *ʿAmal man tabba li-man habba* –o *Acto del que emplea su habilidad a favor de aquel a quien ama*– por ofrecer un apartado denominado *jawāss* en el que incorpora una serie de soluciones mágico-supersticiosas que incluyen pesarios, amuletos y emplastos varios. Entre los remedios que se ofrecen para los niños sobresalen aquellos pensados para solucionar los dolores de dientes. Una opción era “colgar del cuello del pequeño, raíz de francesilla mientras que sobre el diente dolorido se pondrá un poco de su propio cabello. Todo esto podrá ser sustituido por serpiente, víbora o tela de araña, blanca y espesa, mezclada con aceite de rosas”⁵².

Si bien la dominación islámica de la península ibérica finaliza en la época de los Reyes Católicos, la “Medicina del Profeta” pervivirá en el grupo de los moriscos⁵³. Incluso con la desaparición de estos, esos rituales, creencias mágico-supersticiosas y el uso de amuletos todavía hoy sobreviven en sectores rurales⁵⁴.

6. A MODO DE CONCLUSIÓN

Luego de esta revisión sobre las referencias a la niñez en los textos de la medicina mozárabe y de la “Medicina del Profeta” podemos concluir, en primer lugar, que ambas le dedicaron un espacio a la salud y el cuidado infantil.

Ciertos temas como el mal de ojo y los encantamientos son tratados casi exclusivamente por la “Medicina del Profeta”. Esto está relacionado con el hecho de que esa medicina no sólo se centra en los orígenes físicos de las dolencias, sino que busca o atiende también las causas sobrenaturales de las mismas. Por ello la manera de

⁵⁰ Garijo Galán (1957).

⁵¹ *Ibid.*, p. 55

⁵² Vázquez de Benito 1972: 82); Llaveró Ruiz (1991: 42).

⁵³ *Vid.* Gracia-Mechbal (2017), González Domínguez (2022); Rodríguez Pérez/Hernández Íñigo (2024).

⁵⁴ Erkoreka (2005).

resolverlos o evitarlos también es única y diferente; se apela a talismanes, amuletos y prácticas mágicas.

Por otro lado, con la medicina mozárabe comparte la preocupación por dos momentos específicos dentro de la vida infantil: el nacimiento y la circuncisión. A diferencia de aquella, los remedios sugeridos por la “Medicina del Profeta” son mayormente medicamentos simpáticos y consagrados por los dichos y hechos de Mahoma.

En tercer lugar, al ser una medicina que interviene en las causas sobrenaturales de ciertos males, las figuras sanadoras no suelen ser los médicos, sino individuos con virtudes especiales como los santones, ulemas o alfaquíes quienes se encargaban de darle sentido curativo a los elementos protectores y a las prácticas empleadas para proteger o curar a los niños.

Las prácticas y la medicación que proponía la “Medicina del Profeta” no se emplearon exclusivamente en las clases bajas de la población islámica, sino que la medicina racional también las siguió, especialmente en relación con temas de salud femenina como el embarazo, el parto, el aborto y de salud infantil⁵⁵. La efectividad de sus recetas debía ser alta puesto que esa medicina racional las incorporó incluso en los diccionarios y manuales.

Por último, se puede constatar que la recurrencia a la “Medicina del Profeta” trascendió el mundo islámico medieval y la misma continuó aplicándose en la España moderna dentro del grupo de los moriscos. De ello dan cuenta varios manuscritos descubiertos en las últimas décadas. Más aún, se observan esas pervivencias todavía hoy en los medios rurales donde se pueden encontrar correlaciones con varias de sus prácticas y remedios.

BIBLIOGRAFÍA

- AGUIRRE DE CÁRCER, Luisa Fernanda (1991), «Sobre el ejercicio de la medicina en al-Andalus: una fetua de Ibn Sahl», *Anaquel de estudios árabes*, 2, pp. 147-162.
- ALBARRACÍN NAVARRO, Joaquina (1995), «Normas para escribir un alherze», *Al-Andalus-Magreb*, 3, pp. 55-71.
- ALBARRACÍN NAVARRO, Joaquina (2000), «La magia en la medicina de los musulmanes andalusíes, los mudéjares y los moriscos», en Camilo Álvarez de Morales y Emilio Molina López (coords.), *La medicina en al-Andalus*. Granada: El legado andalusí, pp. 223-236.
- ALBARRACÍN NAVARRO, Joaquina (2001), «Un alherze (receta mágica) contenido en el ‘Misceláneo de Salomón’», *Dynamis*, 21, pp. 133-140.

⁵⁵ Girón Irueste (1986: 299).

- ALBARRACÍN NAVARRO, Joaquín y MARTÍNEZ ALBARRACÍN, Carmen (2010), «Algunas supersticiones en al-Andalus y el mundo musulmán», en *VII Estudios de Frontera. Islam y Cristiandad. s. XII-XVI*. Jaén: Diputación Provincial, pp. 493-508.
- ÁLVAREZ DE MORALES, Camilo (2006), «Elementos mágicos y religiosos en la medicina andalusí», *Ilu. Revista de Ciencias de las Religiones*, Anejos, pp. 23-46.
- ÁLVAREZ DE MORALES, Camilo (2011), «Magia y seres maléficos en el islam», *Clio & Crimen*, 8, pp. 105-124.
- ÁLVAREZ DE MORALES, Camilo (2019), «El arte de sanar en la Andalucía islámica», *Pa-nacea*, 20/50, pp. 5-23.
- ÁLVAREZ DE MORALES, Camilo y GIRÓN IRUESTE, Fernando (1992), *Mujtasar fi l-tibb (Compendio de medicina)*. Madrid: CSIC.
- ÁLVAREZ MILLÁN, María Cristina (1994), Abū-l 'Alā' Zuhri, *Libro de las experiencias médicas*. Madrid: CSIC.
- ÁLVAREZ MILLÁN, María Cristina (1994), «El Kitāb al-Jawāss de Abū l-Alā' Zuhri: Materiales para su estudio», *Asclepio*, 46, fasc. 2, pp. 151-173.
- ARĪB B. SA'ĪD, (1991), *El libro de la generación del feto, el tratamiento de las mujeres embarazadas y de los recién nacidos. Tratado de obstetricia y pediatría del siglo X*. Edición de Antonio Arjona Castro. Córdoba: Sociedad de Pediatría de Andalucía Occidental y Extremadura.
- ARVIDE CAMBRA, Luisa María (1989), «El capítulo del 'dal' en el Kitāb muḡarrabāt al-Jawāss de Abū-l 'Alā' Zuhri», *Anales del Colegio Universitario de Almería*, pp. 35-37.
- ARVIDE CAMBRA, Luisa María (1991), «El capítulo del 'ja' en el Kitāb muḡarrabāt al-Jawāss de Abū-l 'Alā' Zuhri», *Homenaje al Prof. Jacinto Bosch Vilá*, Vol. 2. Granada: Universidad de Granada, pp. 1097-1114.
- ARVIDE CAMBRA, Luisa María (1992), «El capítulo de la 'ha' en el Kitāb muḡarrabāt al-Jawāss de Abū-l 'Alā' Zuhri», *Miscelánea de Estudios Árabes y Hebraicos. Sección Árabe-Islam*, 40-41, pp. 21-34.
- ARVIDE CAMBRA, Luisa María (1993), «Un ejemplo de medicina práctica en al-Andalus. El Kitāb muḡarrabāt al-Jawāss de Abū-l 'Alā' Zuhri», *Dynamis*, 13, pp. 295-346.
- ARVIDE CAMBRA, Luisa María (1994), «Algunos aspectos farmacológicos contenidos en el Kitāb muḡarrabāt al-Jawāss de Abū-l 'Alā' Zuhri», *Ars pharmaceutica*, 34, 3-4, pp. 233-240.
- ARVIDE CAMBRA, Luisa María (1994), «Un breve tratado farmacológico contenido en el capítulo de la letra 'sin' del Kitāb muḡarrabāt al-Jawāss de Abū-l 'Alā' Zuhri», *Al-Andalus-Magreb*, 2, pp. 13-24.
- ARVIDE CAMBRA, Luisa María (1995), «Los capítulos de la 'ta' y la 'za' en el Kitāb muḡarrabāt al-Jawāss de Abū-l 'Alā' Zuhri», *Homenaje al Prof. José María Fórneas Besteiro*, Vol. 2. Granada: Universidad de Granada, pp. 1023-1030.
- ARVIDE CAMBRA, Luisa María (1995), «El capítulo de la letra 'waw' en el Kitāb muḡarrabāt al-Jawāss de Abū-l 'Alā' Zuhri», *Al-Andalus-Magreb*, 3, pp. 171-180.

- ARVIDE CAMBRA, Luisa María (1999), «Abū-l 'Alā' Zuhr y el Kitāb muḡarrabāt al-Jawāss», *Revista del Instituto Egipcio de Estudios Islámicos*, 31, pp. 9-32.
- ARJONA CASTRO, Antonio (1982), *Anales de Córdoba musulmana*. Córdoba: Caja de ahorros de Córdoba.
- BENEITO ARIAS, Pablo (1990), «Un opúsculo de ensalmos y magia talismánica atribuido a 'Abd Allāh ibn Salām», *Anaquel de estudios árabes*, 1, pp. 221-236.
- CABO GONZÁLEZ, Ana María (2018), «Aportaciones científicas de médicos y farmacólogos en la Córdoba andalusí», en *La ciudad y sus legados históricos: Córdoba islámica*. Córdoba: Real Academia de Ciencias, Bellas Letras y Nobles Artes de Córdoba, pp. 173-202.
- DE LA PUENTE, Cristina (2003), *Avenzoar, Averroes, Ibn al-Jatib. Médicos de al-Ándalus*. Madrid: Nivola.
- DOZY, Reinhart y PELLAT, Charles (1962), *Le calendrier de Cordoue (Calendario de Córdoba del año 961)*. Leiden: Brill.
- ERKOREKA, Antón (2005), «Mal de ojo: una creencia supersticiosa remota, compleja y aún viva», *Munibe (Antropología-Arkeología)*, 57, pp. 391-400.
- FORCADA NOGUÉS, Miquel (1992), «Les sources andalouses du calendrier d'Ibn al-Banna», *Actas del II Coloquio Hispano-Marroquí de Ciencias Históricas*. Granada: AECID, pp. 183-196.
- FORCADA NOGUÉS, Miquel (2023), «Ibn 'Abd al-Barr y los *anwā'*: astronomía y religión en al-Andalus», *Al-Qanṭara*, 44/1, pp. 1-21.
- GARCÍA AVILÉS, Alejandro (1991), «Religiosidad popular y pensamiento mágico en algunos ritos del sureste español. Notas sobre el mal de ojo en la edad media», *Verdolay*, 3, pp. 125-139.
- GARIJO GALÁN, Ildefonso (1997), «Radiografía de una obra inédita de Abū Ŷ'far al-Gāfiqī», *Córdoba. Volumen monográfico de la Revista del Instituto Egipcio de Estudios Islámicos*, 29, pp. 283-295.
- GIRÓN IRUESTE, Fernando (1978-1979), «Los médicos mozárabes y el proceso de constitución de la medicina árabe en al-Andalus. Siglos VIII-X», *Asclepio*, 30-31, pp. 202-222.
- GIRÓN IRUESTE, Fernando (1986), «Estudio de algunas prácticas terapéuticas de tipo empírico-creencial contenidas en el Kitāb al-Ŷāmi' de Ibn al-Bayṭār», *Actas del XII Congreso de la Union Européenne d'Arabisants et Islamisant*. Madrid: Union Européenne d'Arabisant et Islamisants, pp. 289-304.
- GONZÁLEZ DOMÍNGUEZ, José (2022), *Medicina y sociedad en el Reino de Granada durante el siglo XVI. Los moriscos: antecedentes y consecuentes*. [Tesis Doctoral]. Granada: Universidad de Granada.
- GOZALBES CRAVIOTO, Carlos (2005), «Un ensayo para la catalogación de los amuletos de plomo andalusíes», *Boletín Arqueología Medieval*, 12, pp. 7-17.

- GOZALBES CRAVIOTO, Carlos (2005), «Un curioso amuleto medieval de Las Torrecillas (El Burgo)», *Turóbriga*, 9, pp. 97-99.
- GOZALBES CRAVIOTO, Carlos (2009), «Una aproximación al estudio de los amuletos monetiformes de plomo andalusíes», en *Actas del XIII Congreso Nacional de Numismática*, Vol. 2. Cádiz: Universidad de Cádiz/Museo Casa de la Moneda, pp. 859-868.
- GRACIA-MECHBAL, Mariam (2017), «El saber de los moriscos: las ciencias de la naturaleza en Mudéjares y Moriscos en las fuentes textuales y documentales: actualidad de su Memoria Histórica», *Homenaje a M.^a Jesús Viguera Molins*. Tetuán: Asociación Marroquí de Estudios Andalusíes, pp. 39-155.
- IBRAHIM, Tawfiq (1987), «Evidencia de precintos y amuletos en Al-Andalus», *II Congreso de Arqueología Medieval Española*, Vol. 2. Madrid: Comunidad de Madrid, pp. 706-710.
- IBRAHIM, Tawfiq (1988), «Notas sobre un amuleto andalusí y la problemática de las monedas perforadas», *Boletín de Arqueología Medieval*, 2, pp. 137-140.
- LLAVERO RUIZ, Eloísa (1991), «Afecciones dentales más habituales en los textos médicos andalusíes», *Boletín de la Asociación Española de Orientalistas*, 27, pp. 33-53.
- MARTÍNEZ ENAMORADO, Virgilio y PÉREZ RIVERA, José Manuel (2022), «Contra el mal de ojo: Los amuletos andalusíes», *Y Líbranos del mal, amén. La protección contra el mal en la Historia*. Sevilla: Universidad de Sevilla, pp. 203-256.
- MUÑOZ, Rafael (1983), *Kitāb al-anwā' wa-l-azmīna wa ma'rīfat a'yān al-kawākib* editado parcialmente en *Revista de filología de la Universidad de La Laguna*, 2, pp. 109-132.
- PEÑA, Carmen y GIRÓN IRUESTE, Fernando (2006), *La prevención de la enfermedad en la España bajomedieval*. Granada: Universidad de Granada.
- RENAUD, Henri Paul Joseph (1948), *Risāla fī al-Anwā'*. Paris: Larose Éditeurs.
- RINCÓN ÁLVAREZ, Manuel (2003), *Mozárabes y mozarabías*. Salamanca: Universidad.
- RODRÍGUEZ PÉREZ, Ramón y HERNÁNDEZ ÍÑIGO, Pilar (2024), «Magia en al-Ándalus: dos talismanes de posible cronología morisca», *Documenta & Instrumenta*, 22, pp. 249-267.
- SAMSÓ, Julio y MARTÍNEZ GÁZQUEZ, José (1981), «Observaciones al texto del 'Calendario de Córdoba', *Al-Qantara*, 2, Fasc 1-2, pp. 319-344.
- TOUFY, Fahd y HAMMOUDI, Muhammad (1975), «L'enfant dans le droit islamique», *Recueil de la Société Jean Bodin pur l'histoire comparative des institutions*, Tome 35: *L'Enfant*. Bruxelles : Éditions de la Librairie encyclopédique, pp. 287-346.
- ULLMANN, Manfred (1978), *Islamic Medicine*. Edimburgh: University Press.
- VÁZQUEZ DE BENITO, María Concepción (2001), «La medicina andalusí: La medicina del tabīb y su proyección social», en Fátima Roldán Castro e Isabel Hervás Jávega (eds.), *El saber en al-Andalus. Textos y estudios* 3. Sevilla: Universidad de Sevilla, pp. 45-55.
- VÁZQUEZ RUIZ, José (1961-1962), «Un calendario anónimo granadino del siglo xiv», *Revista del Instituto Egipcio de Estudios Islámicos en Madrid*, 9-10, pp. 40-49.

VIDAL CASTRO, FRANCISCO (2016), «El tratamiento de la infancia y los derechos del niño en el sistema legal de al-Andalus y el derecho mālīkī», *Anaquel de estudios árabes*, 27, pp. 201-238.

ZOMEÑO RODRÍGUEZ, AMALIA (2004), «En los límites de la juventud. Niñez, pubertad y madurez en el derecho islámico medieval», *Mélanges de la Casa de Velázquez. Nouvelle série*, 34, pp. 85-98.