

Enfermedades y muerte de Carlos V

VÍCTOR GUERRERO CABANILLAS
Médico y escritor

LA DECISIÓN DE ABDICAR

“Aquel que tu crees que ha muerto no ha hecho más que adelantarse en el camino”, dijo Séneca. Creo que nos vale este juicio en referencia a Carlos V y su significación histórica, una figura emblemática del Renacimiento, el primer paladín de los tiempos modernos y, en cierto modo, aunque salvando las diferencias contextuales, un precursor de la idea de una comunidad europea supranacional, muerto justamente hace 450 años. Carlos V fue un estadista que se adelantó a su tiempo, aunque esta sea una idea valorada con muchas reticencias en algunos ámbitos fuera de nuestro país. Fue un hombre ajeno a cualquier nacionalismo, un europeo, el primer europeo persuadido de la necesidad de la restauración de la unidad cristiana, por encima de cualquier nacionalismo, para lo que apostó por la celebración de un concilio “general y libre” donde tuvieran cabida todas las discrepancias. Pero Carlos V fue también un gran sufridor, como tendremos ocasión de ver. Nos interesa aquí y ahora, más que el personaje histórico, la persona o el hombre que hay detrás. .

El por qué de su abdicación y el por qué de la elección para su retiro del lugar de Yuste, un recóndito espacio al margen de una pequeña garganta de agua en la sierra de Tormentos, son preguntas que ya se hacía Unamuno hace un siglo. Han provocado auténticos ríos de tinta, sin duda porque no hay una única respuesta.

La fidelidad a sus principios, su reciedumbre moral y la total confianza en Dios inspiraron su vida pública y privada. Fue, a pesar de sus infortunios, capaz de mantener su entereza moral y su vigor psíquico hasta que, en la última década de su vida, ya físicamente incapacitado, acabó por abandonar su vida pública para concluir su existencia en Yuste. No es moneda corriente de la condición humana la renuncia al poder de manera que su abdicación habría de ser un hecho absolutamente insólito en toda la historia de la humanidad. Tan solo Cayo Aurelio Valerio Diocleciano renunciaría a su imperio para cultivar un jardín con sus propias manos en su casa de Salona, en la Dalmacia.

En 1546, atormentado por la gota y muy abatido anímicamente debido a una grave depresión, puso en marcha los preparativos de su retirada. La gota le impedía ya caminar con normalidad, permanecer en pie prolongadamente, montar a caballo y aún escribir, trincar la carne o realizar determinadas tareas instrumentales relacionadas con su vida diaria, como el aseo corporal o la limpieza dental. Nunca tan evidentes las consecuencias de la enfermedad sobre la persona, conforme al pensamiento de Laín Entralgo, en el plano somático, en el psíquico y en el existencial. La gota de Carlos V fue algo más que una enfermedad metabólica osteoarticular. La gota del Emperador fue, también, la quiebra óptica y existencial, la quiebra de las expectativas del ser y el estar en el mundo en su tiempo. ¿Qué podía ser él sin poder montar a caballo ni recorrer la Europa entera? La depresión, acentuada por la percepción de su fracaso en la lucha contra luteranos y musulmanes, por otro lado, le acarreó una merma considerable de su autoestima. El esfuerzo inútil conduce a la melancolía, decía Ortega con razón.

Pero no fue su precaria salud orgánica y mental la principal causa de su retiro a Yuste. Ni su mala salud ni la simpleza de los desengaños del mundo que hubieran acabado con sus responsabilidades de gobierno fueron determinantes de tan trascendental decisión. Tampoco, la conveniencia de buscar un lugar de clima más templado para su enfermedad gotosa.

En cuanto al lugar del retiro, a veces oímos esa pregunta capciosa, formulada con un tono displicente, de por qué en Yuste, como si se dudara, en el fondo, de que en Extremadura pudiera haber algún lugar que mereciera tal honor. Es, en el fondo, una pregunta hecha desde la desconfianza mezquina y desde los prejuicios, algo que resulta exasperante. Carlos V no dejó la elección de Extremadura a la improvisación. Él era un hombre sumamente concienzudo y parsimonioso de manera que la decisión de acabar sus días en un rincón verato fue largamente meditada. En Monzón, en 1542, le confesaba al embajador portugués Lorenzo Pires de Tabora que desde 1535 abrigaba el deseo de abandonar algún día el mundo para dedicarse enteramente al servicio de Dios [1].

Antes, a su propia esposa Isabel haría ver esa pretensión suya. A Francisco de Borja, a su hijo Felipe y a sus consejeros más cercanos, como Luís de Ávila o el Conde de Oropesa, a Andrea Doria revelaría también su voluntad de abdicar tan pronto como la situación de sus reinos lo permitiese, sin que el hecho apareciese como una dejación de su responsabilidad superior o como un signo de debilidad ante los otros mandatarios de Europa o, todavía menos, como una expresión de su fracaso. Siempre, en los momentos más críticos de su existencia y en Semana Santa, llevado por su extremada religiosidad, optó por

recluirse temporalmente en algún monasterio jerónimo. Ya en 1518 se recluyó durante la Semana Santa en el monasterio de Aguilera, en 1520 en el de San Lorenzo, en 1525 en Guadalupe y así repetidamente hasta la definitiva retirada de Yuste. En junio de 1554, antes de que su hijo don Felipe visitara el lugar, puso de manifiesto finalmente al prior general de la Orden fray Juan de Ortega que

“[...] deseo retirarme entre vosotros a acabar la vida; y por eso querría que me labrácedes unos aposentos en San Jerónimo de Yuste, y para lo que fuera menester acudiréis al secretario Juan Vázquez de Molina, que él procurará dineros; para lo cual os envió el modelo de la obra [...]” [2].

En una carta que el 19 de enero de 1554 dirige a su hijo Felipe ya le manifiesta que

“Pienso, placiendo a Nuestro Señor, esforzarme cuanto fuere posible para irme por agosto o septiembre [...]” [3].

En la misma carta, Carlos V le cuenta que debido a la gota y otros accidentes había tenido que guardar cama cinco semanas, durante cuyo tiempo estuvo impedido para entender en sus negocios. Todavía, en el momento que le escribe, seguía en cama con dolor en una rodilla y la mano derecha, aunque bastante aliviado.

Sin embargo, pocos días después, el 29 de enero, sería su médico, Cornelio Baersdorp, el que informara a don Felipe de que había recaído de nuevo aumentando los dolores articulares que limitaban su movilidad impidiéndole las actividades propias de su vida ordinaria, motivo por el que se mostraba muy consternado. El mismo Baersdorp, en marzo de 1554, emitió un juicio sobre su estado orgánico y el pronóstico funcional haciendo ver que ya no podía esperarse de Su Majestad salud completa, que sus movimientos se estaban volviendo más achacosos y que las piedras o callos y durezas agarrotaban cada vez más las articulaciones de los dedos de las manos impidiéndoles doblarse. El juicio de Baersdorp era tanto como el anuncio de una cercana invalidez física total.

No podría cumplir sus deseos con inmediatez, pero, desde luego, el retraso se debió a razones bien ajenas a su voluntad. Tan pronto, sin embargo, como falleció su madre, Juana la Loca, en 1555 y su hijo contrajo matrimonio con María Tudor en Inglaterra, considerado idóneo el momento, Carlos V inició los preparativos para su abdicación. Una comisión imperial ya había recorrido

Extremadura entera buscando el lugar más apropiado. Extremadura, al fin y al cabo, había ganado para Dios más almas, que súbditos le dejaron sus abuelos. Aquella huida vergonzante de Innsbruck en un precario estado de salud tras el fracaso del asedio de Metz en 1552 que le produjo una masiva pérdida de autoestima, le sumió en una grave depresión que, aunque con altibajos, ya no le abandonaría hasta la muerte. Fue en aquel viaje de Mezt a Bruselas, abatido y enfermo, cuando se planteó de una manera firme e improrrogable la abdicación, al darse cuenta de que ya no servía como caballero militar.

Lo que para la Medicina escolástica de entonces fue el camino de su salvación personal, de la salvación de su alma, -Carlos V era un hombre profundamente religioso-, para la Psiquiatría actual, para la CIE-10, fue un acto de repliegue social, característico de los enfermos que sufren un trastorno depresivo grave o, dicho de otro modo, la manifestación final de una conducta claramente aversiva de retirada. Él quería sentirse seguro mediante aquel comportamiento regresivo, alejándose, al mismo tiempo, de la Corte identificada como la sede de vicios y falsedades.

Desde la óptica psicoanalítica vendría a ser una suerte de huida o regresión al claustro materno. Un paciente hipomaniaco hubiera construido una gran mansión palaciega pero a un enfermo que sufría una grave depresión le bastaba con una sobria construcción al lado de un monasterio jerónimo. Para llorar o rezar le bastaba con un modesto lugar donde recogerse.

Para Pedro Antonio de Alarcón, sin embargo, Carlos V mediante aquel viaje, fue en busca de un lugar ameno, sosegado y saludable(¿), alentado por la fama de religiosidad y sabiduría de aquella comunidad de frailes jerónimos

“fue a abreviar voluntariamente su vida y a anticipar su muerte [...] [4].

con lo que, de ser así, su traslado a Extremadura, más que un significado autolítico, como si se tratara de un suicidio encubierto, que le estaba vedado por su carácter y por sus profundas convicciones religiosas, fue una huida salvadora, protectora, evitativa o todo a la vez, como la brusca retirada de la mano del fuego abrasador.

La lectura de los capítulos III al VIII del libro *Menosprecio de corte y alabanza de aldea* de Antonio de Guevara, predicador y consejero del emperador, publicado en 1539, y que tuvo un gran impacto en los ambientes cortesanos, debió influir en su determinación final. Antonio de Guevara era un hombre que gozaba de un gran predicamento, muy influyente, que se mostró muy crítico y reticente con la erudición renacentista. En su obra, inspirada en las ideas

de Horacio, trató de enfrentar la vida de la corte con sus vanidades y mentiras a la del mundo rural lleno de naturalidad y de honestidad.

Hay que ver en aquel repliegue social la preocupación salvífica de un hombre atormentado que buscó en Yuste, simplemente, el sosiego espiritual. La decisión de retirarse a Yuste no fue, entonces, enteramente, el fruto de un arrebató místico ni la expresión de una huida defensiva. Supuso, creo yo, la culminación de un largo proceso madurativo interior centrado en la idea de ganar la batalla final de su salvación.

En realidad, eso hizo, en efecto. Pero, para entonces, su deterioro orgánico era considerable. El mismo Prudencio de Sandoval, su cronista, refiriéndose a su discurso en la ceremonia de la abdicación el 25 de octubre de 1555 en Bruselas, advertía de ese estado lastimoso de salud.

“[...] Y con esto acabó su plática, porque ya no podía tenerse en los pies, que como estaba tan flaco faltábale el aliento para pronunciar las palabras, el color del rostro con el cansancio de estar en pie y hablar tanto, se le había puesto mortal, y quedó grandemente decaído; tan grande era su mal que es notable en edad de cincuenta y cinco años estar tan acabado [...]” [5].

No se marcharía sin dolor. Al contrario, se mostró consternado en la ceremonia de abdicación. Así lo manifestó públicamente:

“[...] Digo que ninguno de estos trabajos –se refería a sus andanzas bélicas- me fue más penoso ni afligió tanto mi espíritu como el que agora siento en dejaros [...]” [6].

LA ELECCIÓN DEL LUGAR

La España de entonces era vista en Europa con ciertas reticencias, cuando no con una marcada hostilidad. “Non placet Hispania”, respondió sin tapujos Erasmo de Róterdam cuando fue invitado en 1517 a realizar una visita a España por el Cardenal Cisneros. Una respuesta tan escueta como incomprensible, viniendo de un humanista de talante muy abierto, peregrino impenitente por el resto de Europa, que defendía la universalidad de su pensamiento y que no era un pusilánime. La negativa, que probablemente tuvo que ver con el clima de represión intelectual suscitado por la Inquisición, bien merece una reflexión que se escapa de este lugar.

En su momento, rechazó Salvatierra de los Barros, como lugar para su retiro al tratarse de un sitio extraviado de clima extremo [7].

En la elección del lugar de Yuste, una abrigada resolana en los apeos de la sierra de Tormantos, un lugar tranquilo, con abundante agua, poco accesible, alejado de los ambientes cortesanos, de clima templado, anejo a una comunidad de jerónimos, debieron influir, sobre todo, los juicios favorables de los nobles extremeños de su entorno, como Don Luís de Ávila y Zúñiga, Marqués de Mirabel, de la vecina ciudad de Plasencia, compañero de armas en las guerras de Europa; Francisco Álvarez de Toledo y Pacheco, Conde de Oropesa y Señor de Jarandilla; García Manrique, Conde de Osorno y Señor de Pasarón, que le suministraba las famosas perdices de Gama, en Palencia; Fernando de la Cerda, comendador de Esparragosa de Lares, su sumillers de corp; Lorenzo III Suárez de Figueroa, Conde de Feria; Fernando Álvarez de Toledo y Pimentel, duque de Alba y alguno más, cuya nutrida presencia en la Corte era el reflejo del relevante peso que Extremadura tuvo en aquellos tiempos para la Corona. La mayoría habían mandado construir mansiones renacentistas en sus posesiones extremeñas, debido, quizás, al miedo a las epidemias que asolaban periódicamente las ciudades, más que a una moda italianizante del momento o como consecuencia de las ideas del predicador y consejero de Carlos V Antonio de Guevara.

Sorapán de Rieros haría, algunas décadas después, el elogio del lugar en su *Medicina escrita en proverbios*, resaltando sus virtudes para la salud y la prolongación de la vida en los ancianos.

En efecto, después de advertir que

“el viejo múdale el aire y darte ha el pellejo”

añadía que, sin embargo, la Vera era

“[...] la región de las Españas tal en sus calidades, templanza y aires que excede a las demás para poder vivir los hombres en ella más larga vida, más sanos, más robustos y que con menos peligro puedan los viejos ser transplantados en ellas sin dar el pellejo [...] Nos ha parecido que es Extremadura la región que debe ser elegida entre las demás, como más útil, y conveniente para vivir vida sana [...]” [8].

En realidad dentro de nuestras fronteras, toda Extremadura era muy considerada en el siglo XVI. Como diríamos ahora, tenía una notable presencia institucional. Viajeros y geógrafos como Navaggero, Fernández de Enciso,

Marineo Sículo, Díaz Tanco de Fregenal, Albar Gómez, Villalba, el anónimo fraile de Yuste cuyo manuscrito apareció en Bélgica, Enrique de Cock, Botero describieron la Vera y la Extremadura de aquel tiempo. Extremadura, por otro lado, vivió en el siglo XVI un impresionante florecimiento intelectual. Dramáticos como Torres Naharro, religiosos como San Pedro de Alcántara, escriturarios como Arias Montano, médicos como Arce, descubridores como Hernán Cortés, filósofos como Fray Luís de Carvajal, filólogos como El Brocense, músicos como Juan Vázquez, matemáticos como el cardenal Silíceo, épicos como Luís Zapata, poetas como Francisco de Aldana El Divino, el gramático Antonio de Lebrija y la corte humanista de Juan de Zúñiga en Villanueva de la Serena [9].

No elegimos el lugar de nacimiento pero sí podemos, como hizo Carlos V, elegir un lugar para morir. “Nos nacen”, dijo el poeta Delgado Valhondo, pero la elección del lugar donde morir es enteramente nuestra. Esa circunstancia le incluye por derecho propio en la cabecera de la larga nómina de extremeños ilustres, aunque, en puridad, no lo fuera. En realidad, según el célebre hispanista Bartolomé Benassar, Carlos V no fue flamenco, ni borgoñón, ni español, ni alemán, ni italiano, fue un europeo, un hombre de frontera, a caballo entre el estadista y el guerrero, entre el caballero medieval y el hombre humanista del Renacimiento, entre el precursor de una Europa supranacional y la reliquia de las viejas concepciones imperialistas.

Él intentó un imperio único multinacional bajo el ideal del humanismo cristiano. Es decir, un escenario común para todos los europeos, por encima de sus diferencias religiosas e ideológicas, algo más que una mera concentración de naciones y territorios. Fue un hombre bastante cosmopolita, que dominó las principales lenguas, un adelantado de su tiempo que tuvo más de renacentista que de caballero medieval.

FUENTES DOCUMENTALES. LA SALUD DE CARLOS V

La celebración en el año 2000 del 500 aniversario de su nacimiento trajo una multitud de libros sobre su vida y su obra. A la cabeza, sin duda, las publicaciones de Manuel Fernández Álvarez, quien tuvo la gentileza de prologar mi libro sobre su salud con unas atinadas observaciones, que nos aproximaron de una manera muy rigurosa y sistemática a la figura del Emperador.

Mucho se escribió en el año 2000 sobre Carlos V pero ni entonces ni en otros momentos se investigó sobre su salud y su psiquismo, a pesar de la relevancia determinante que tuvieron sus enfermedades en su ánimo, en sus cogniciones, en sus habilidades sociales, en su conducta y, como consecuen-

cia, en los acontecimientos de la época. A. Mignet [10], M. Gachard [11], Modesto Lafuente [12], Kart Brandi [13], W. Stirling-Maxwell [14], D. Sánchez Loro [15], fray Domingo María Alboraya [15-bis], el fondo bibliográfico Vicente de Cadenas -unos 15.000 volúmenes-, Fernández Álvarez en su *Corpus Documental* -sus cartas, testamento y Memorias- y V. de Cadenas y Vicent [16], en su *Carlos de Habsburgo en Yuste* pusieron a nuestra disposición transcripciones absolutamente fiables de la correspondencia con sus médicos, sus memorias, sus confesiones, en especial las que mantuvo utilizando siempre el idioma francés, con su hermana María, enferma depresiva como él, la mujer con la que únicamente, salvo con su esposa Isabel, mantuvo una íntima relación afectiva, y los testimonios de sus servidores nos han permitido conocer sus enfermedades y seguir estrechamente la evolución de las mismas hasta su muerte.

La vida de Carlos V, entre cuyos oscuros vericuetos alentó siempre una depresión malhumorada, fue un largo caminar de temple y heroísmo, atendido siempre a los estrictos mandatos de su rígida conciencia. En mi libro *La salud de Carlos V* que vio la luz en 2005, gracias al patrocinio de la Fundación Academia Europea de Yuste que dirige, con reconocido acierto, Don Antonio V. Díaz y Díaz, pretendía, lejos de competir con las formidables biografías existentes del Emperador, arrojar luz sobre su figura desde una inédita visión médico-psiquiátrica. Su muerte, a una edad relativamente temprana aún en aquella época, dejó detrás de sí, bajo una apariencia equívoca de hedonismo y sensualidad, de vida regalada, quiero decir, una existencia amargada por sus padecimientos dolorosos y aflictivos y por sus déficits motóricos y funcionales que acabaron arruinándola. El tratamiento del dolor en su tiempo, es preciso recordarlo, no contaba aún con remedios eficaces, de manera que los enfermos de gota como él se veían obligados a soportar como podían la extremada intensidad del dolor durante los ataques.

Para sentar los diagnósticos en este estudio patobiográfico no dispuse, obviamente, de más medios que los documentos y testimonios de la época. Siempre traté de huir de asignaciones diagnósticas caprichosas, algo que, desgraciadamente, no es infrecuente ver en este tipo de estudios. Alguna vez tuve que moverme por los terrenos especulativos de las conjeturas pero siempre, en todo caso, huyendo de los juicios nosológicos que no se sustentaran sobre una buena base deductiva. Por ejemplo, a pesar de que no he podido encontrar ninguna referencia a que Carlos V padeciera algún trastorno de la visión, debió padecerlo por cuanto en el inventario de sus bienes que hicieron los albaceas en Yuste tras su muerte, aparecen una notable variedad de lentes que debió utilizar para la lectura por padecer, con toda probabilidad, de presbicia o de

algún otro trastorno visual, ¿acaso una retinopatía diabética? Ni aún con el uso de cristales correctores debió mejorar su visión. Sus dificultades para la visión próxima fueron la causa, sin duda, de que, de las obras preferidas, la mayoría de preparación a la muerte, como *El caballero deliberado* o *La consolación de la filosofía* de Boecio, dispusiese de ediciones en francés, castellano e italiano para facilitar así su lectura a los servidores, que no eran políglotas necesariamente.

Igualmente, para averiguar su talla, un dato sobre el que no existe tampoco ninguna estimación por parte de sus numerosos biógrafos, tan solo una referencia de pasada de un embajador para quien tenía una estatura mediana, nos valimos de las dimensiones de la capa pluvial que utilizó para su boda en los Reales Alcázares, donada a la Orden de Santiago, y que se exhibe, actualmente, en la catedral de Sevilla, las cuales permiten afirmar, con bastante base deductiva, que su estatura debió ser de unos 170 cm, una talla, por cierto, de un percentil bastante alto para la época.

Basándonos en los datos clínicos suministrados en sus declaraciones o por los abundantes testimonios presenciales de personas de su entorno, familiares y servidores, mediante una metodología correcta pudimos llegar a emitir los diagnósticos de gota y malaria y algunos más en Carlos V. Más que de simples conjeturas, se trata de diagnósticos rigurosos, basados en la evidencia clínica, que el tiempo ha venido a confirmar mediante los preceptivos análisis necrópsicos.

En efecto, en el año 2007, en su número de junio, la revista *Parassitología* incluía un artículo de Julián de Zulueta, *The cause of death of emperor Charles V*, en el que se confirmaba de manera incontrovertible que fue el paludismo la causa de la muerte de Carlos V. Otro trabajo necrópsico ha venido a confirmar el diagnóstico de gota. A partir de una parte de uno de los meñiques del Rey, Jaime Ordí y sus colaboradores dieron a conocer su estudio *The severe gout of holy roman emperor Charles V*, en la prestigiosa revista *The new england journal of medicine*, en el que confirman que Carlos V padeció una gota severa con graves y avanzadas lesiones osteoarticulares producidas por la precipitación de cristales de urato con fenómenos inflamatorios articulares, que vino a ser aquel humor viscoso que fluía *gota a gota* en determinadas articulaciones, como se creía en su tiempo. Una gota de comienzo bastante precoz, que evolucionó de una forma extremadamente perjudicial, como no podía ser de otra manera, dadas sus desmesuras alimenticias y la ausencia de tratamiento.

PSIQUISMO DE CARLOS V

Antes de hablar de sus enfermedades, conviene detenerse, aunque sea brevemente, para conocer cual fue el modelo de su crianza. Muchos de los rasgos más característicos de su carácter tuvieron que ver con el modelo familiar de su niñez. Los padres crían como fueron criados. Carlos V fue un huérfano de hecho. Un hombre sin infancia de la que se vería privado por razones de Estado ante la prematura muerte del padre y la incapacidad de la madre. Una crianza desvalida la suya, carencial afectivamente, sin apego seguro, sometido a una rígida educación, debiendo asumir tempranamente, además, incluso antes de la adolescencia, tareas y responsabilidades propias de los adultos. No pudo beneficiarse de una relación maternofilial normalizada.

“¿Pero sois mis hijos?” Se sorprenderá Juana la Loca cuando en 1517, acompañado de su hermana Leonor, acude a Tordesillas a visitarla. ¡Juana no conocía a sus hijos! Hoy día sabemos que de no haber, en las edades más tempranas de la vida, una interacción normalizada de los sentimientos parentales, quedará dañado para siempre el desarrollo de una vida emocional satisfactoria. Si no hubo apego, como fue su caso, entendido como un sólido vínculo afectivo con la madre, que procure seguridad, sosiego y goce, y que sea la fuente, a su vez, de experiencias consistentes, gratificantes y enriquecedoras en la primera infancia, se producirán alteraciones en los procesos cognitivos, emocionales, relacionales y de determinadas variables de la personalidad.

Carlos, en su niñez, mantuvo un apego inseguro, evitativo e inconsistente. Después de los estudios de John Bowlby [17], podemos vaticinar, teniendo en cuenta el tipo de apego, cómo será el comportamiento relacional y hasta el estilo emocional de la persona. La madre es la instancia biológica que hace adecuada la vinculación del lactante con el mundo.

En realidad, muchos cientos de años antes, ya lo había anunciado Virgilio en una maravillosa égloga a Polión.

“[...] comienza, ¡Oh parvulillo!, por la sonrisa a conocer a tu madre [...] Comienza, ¡Oh parvulillo! A quien no sonríen sus padres no se le digna la mesa del dios ni el lecho de la diosa” [18].

Carlos V fue, en el fondo, un hombre infeliz. Qué duda cabe que el modelo de su crianza influyó decisivamente en su carácter que tuvo unos rasgos definitorios muy peculiares, sobre los que insistieron sus colaboradores, embajadores y cronistas. Alonso de Santa Cruz, el más objetivo de todos sus

cronistas pues no escribió por encargo, que fue, además, su paño de lágrimas en algún episodio de descompensación afectiva, fue quien con más extensión atendió a tratar de describir su carácter que fue, según él, bastante desabrido y desconfiado. Otros, como Contarini, Pedro Mexía, Corner, fray Martín de Angulo, Badoaro, Ginés de Sepúlveda, fray Prudencio de Sandoval, García de Loaisa, Luís de Ávila, van Male, Luís de Quijada, Martín de Salinas y alguno más pusieron de relieve los rasgos más característicos de Carlos V, calificándolo de poco dialogante, intransigente, tozudo, gran contención emocional, universo afectivo reducido, rigidez de carácter, sin empatía, distante, adusto, anti-pático, triste, melancólico, falto de destreza relacional, aversivo, premioso, desconfiado, meticuloso, mezquino y tacaño, suspicaz, parsimonioso, cualidades que modularon su personalidad, su conducta social y sus responsabilidades de gobernante salvador del mundo católico[19].

Esa manera de ser, que le empujó siempre a considerar las cosas bajo el prisma de una integridad inmutable, mermó su capacidad de diálogo conciliador convirtiéndole en un hombre poco receptivo y con moderadas habilidades diplomáticas.

ENFERMEDADES ORGÁNICAS

Contamos con suficiente base documental para poder establecer los siguientes diagnósticos fundados:

- Prognatismo
- Herencia depresiva familiar. Depresión crónica
- Enfermedades infantiles
- Rinitis y asma alérgicos
- Dispepsia, estreñimiento y hemorroides
- Jaqueca
- Paludismo
- Gota
- Ictericia y fiebre episódica recurrentes
- Prurito de mmii sin filiar
- Diabetes mellitus
- Litiasis renal

Malformación mandibular, maloclusión y otros problemas dentarios

Su pronunciado prognatismo, aparte del menoscabo estético, representó una dificultad insuperable para una correcta masticación por un acoplamiento incorrecto de ambas mandíbulas. Como es sabido, en esta malformación congénita las arcadas dentarias superior e inferior no quedan alineadas debido al desproporcionado tamaño de la mandíbula inferior. La consecuencia es la mala oclusión dental y el cierre incompleto de la cavidad oral que determinan dificultades para la masticación y la fonación.

En su tiempo el uso de los cubiertos aún no estaba generalizado. A su alcance, él disponía de un trinchete, un largo cuchillo, una buena colección de cucharas de todos los tamaños y unos canutillos de plata con los que sorbía los líquidos. Apenas utilizaba el tenedor, que, todavía, en aquella época era considerado como un signo de afeminamiento. Utilizaba las manos para trocear las carnes, para lo que tenía una gran destreza, salvo que los dolores de la gota se lo impidiesen. En este caso, le gustaba observar como lo hacía, en su presencia, algún oficial de boca valiéndose, entonces sí, del trinchete y el cuchillo.

No resulta exagerado entender que sus malos hábitos alimenticios y su deficiente masticación le acarrearán dificultades para una digestión normal.

Debió, de todos modos, dedicar alguna atención, aunque debió ser escasa y deficiente, a su higiene bucal. En el inventario que se hizo al fallecer figuraban

“un mondadientes de oro, un raspador de lengua de oro, un limpia-dientes de plata, polvos para los dientes, una bacinilla o fuente de plata, hecha a manera de galápago, que servía, en que Su Majestad se lavaba los dientes [...]” [20].

Claro que disponer del instrumental necesario no significaba, sin duda, que Su Majestad los utilizara con asiduidad. No resulta aventurado afirmar que dedicara una escasa atención a dicho menester.

La disposición de las arcadas dentarias, sometidas sus piezas a un especial desgaste junto a una deficiente higiene dental, determinó la precoz aparición de problemas con pérdidas de piezas dentales. Fray Martín de Angulo, prior del monasterio de Yuste, llamó la atención sobre este hecho, en particular sus exodoncias, lo que ha sido recogido por José V. Serradilla Muñoz en su libro *La mesa del emperador* [21].

El prior se refería a que Carlos V, muy contrariado, reprendió al panadero Pelayo porque no fabricaba un pan que él pudiera masticar con facilidad y comerlo, lo que el fraile, sin embargo, achacaba a la ausencia de piezas dentarias [22].

También el embajador italiano Badoaro daría cuenta en 1557, en las postrimerías de su vida, de su pésima dentadura a la que faltaban piezas a la vez que las que conservaba se encontraban en muy mal estado.

“[...] la mandíbula inferior larga y ancha, lo que le impide juntar los dientes y hace que no se entienda bien el final de sus palabras. Sus dientes de delante son poco numerosos y cariados [...] Padece casi continuamente de hemorroides y, a menudo, en los pies y el cuello de la gota, por la que tiene contraídas las dos manos [...]”.

Así se manifestaba Badoaro en una semblanza de Carlos V publicada por E. Alberdi de la que se hizo eco ampliamente M. Fernández Álvarez en su biografía del Emperador [23].

Una marcada historia depresiva heredo familiar

Su bisabuela, una Isabel de Portugal, también, como su esposa, que acabó sus días recluida en Arévalo y su abuela materna, Isabel la Católica, una reprimida recalcitrante con una notable pobreza afectiva que siempre prefirió que la temieran a que la amaran, y su madre, que sufrió una depresión psicótica, padecieron trastornos mentales relacionados con la afectividad. Su madre Juana padeció una depresión con rasgos psicóticos que se agravaron con su prisionización, responsable última de su acentuado deterioro mental. Él heredó, probablemente, más que la enfermedad depresiva en sí, una cierta predisposición para padecer trastornos afectivos relacionados con el humor, como una especie de substrato neuro-psíquico, transmitido genéticamente, favorecedor de este tipo de trastornos mentales. En su edad adulta, desembocó en una depresión con algunos rasgos esquizotímicos y paranoides como la acentuada desconfianza en los demás, su rigidez afectiva que le hizo ser un hombre poco diplomático y dialogante, incapaz de reír o de disfrutar con sus éxitos, la hipertrofia de su yo, en cuyo origen participan también el escenario de su niñez, sus propias vivencias y la influencia negativa de numerosos estresores psicosociales de su vida trepidante.

Tuvo, como su madre, una personalidad melancólica depresiva con dificultades para el placer, según la terminología de Teodoro Millon [24]. con una

notable rigidez afectiva y un temple afectivo disminuido que permaneció, en mayor o menor medida, durante toda su existencia que marcó con una impronta peculiar su manera de ser. Gaspare Contarini, el cronista veneciano, cuando aún tenía nada más que 25 años, ya señaló

“su sequedad y trato distante. Poco dado a recompensar a nadie. Más bien tacaño, aficionado a la guerra. Poco hablador, nunca se mostró arrogante ni ensoberbecido con las victorias de armas [...]” [25].

Mostró habitualmente un ánimo bastante bajo, aburrido, constreñido, se tomó demasiado en serio debido a su educación, lo que le convirtió en un hombre infeliz, salvo la breve etapa de su matrimonio. Buscó el goce de la mesa y de la bebida, bastante finitos, cuyo significado pudo ser el de funcionar como el equivalente de una conducta automedicatoria para combatir su disconfort interior, ignorando probablemente que la felicidad se encuentra más cerca de la alegría que del placer.

Padeció, a lo largo de su vida, un trastorno depresivo que conoció momentos cruciales como tras el fallecimiento de su esposa, el fracaso rotundo de la expedición de Argel o el del asedio de Mezt o la abdicación en Bruselas.

Enfermedades propias de la infancia

Nació con rapidez, de un parto eutócico, en un cuarto reservado del palacio de Gante. No hubo, pues, ninguna complicación obstétrica ni sufrimiento fetal.

Gutierre Gómez de Fuensalida, diplomático español comisionado en los Países Bajos con el fin de informar a los Reyes Católicos sobre cualquier incidencia en la vida, estancias, viajes, educación o en la salud de los hijos de Felipe y Juana, contaba que en 1501 Carlos estuvo muy enfermo, sin poder precisar la causa, y en 1505 les daba cuenta de que lo estuvo de calenturas que le duraron unos días [26]. El contenido de sus cartas permite conocer su desarrollo pondoestatural y la evolución de su motricidad, siempre acorde con los rangos de normalidad. Cuando aún no había cumplido un año de edad fue investido caballero de la Orden del Toison de Oro, una prueba irrefutable de su temprana instrumentalización política. Pero el hecho más relevante en su crianza fue, desde luego, como señalamos en otro lugar, el clima de carencias afectivas debido a la ausencia de la madre.

Una niñez la suya con marcadas carencias afectivas, sin apego consistente, y una educación muy rígida que le marcarían para siempre. Su actitud

distante, su desconfianza en los demás, su carácter ensimismado y triste, su retraimiento y su talante aversivo, que tan bien fueron descritos por Alonso de Santa Cruz y el embajador italiano Contarini, también por Badoaro, tuvieron ese origen. Fue el precio de la delegación en manos extrañas de la educación y los cuidados de Carlos.

Fuensalida informaba a comienzos de 1504 que el padre, Felipe, pasaba mucho tiempo con sus hijos, pero al fallecer en 1506, Carlos se vuelve “débil y enclenque” como consecuencia de una grave depresión adaptativa, el llamado síndrome de privación psicosocial, que cursó con tristeza, apatía, anorexia, pérdida de peso y retraimiento, ocasionada por la pérdida paterna, después de haber recuperado su afecto. La intervención de su abuelo Maximiliano sería providencial en esos momentos críticos. Logró que practicara más ejercicio físico, incluyendo deportes grupales como la caza, equitación, torneos, que procuraron al mejorar su desarrollo músculo-esquelético, una complexión física muy armónica. Padeció sarampión cuando residían en Malinas y, más tarde, en el año 1509, varicela, a pesar de ser separado de sus hermanas enfermas [27].

Rinitis obstructiva y asma bronquial

Constituyen una evidencia diagnóstica incontestable sus retratos infantiles, particularmente el de Stiegel, donde aparece con la típica facies del bloqueo nasal. Numerosos testimonios hacen mención también a su obstrucción nasal con una voz gangosa que se mantendría a lo largo de su vida y que debemos entender como el inicio y parte de una alergia respiratoria. Un diplomático inglés, Corner, se refirió a él como un hombre de talla mediana, con la boca siempre abierta, perennemente resfriado y con la nariz tapada. Así le pintaría también Lucas Granach el Viejo.

Sin embargo, no se trataba, desde luego, de ningún resfriado. El coriza es una enfermedad autolimitada. Tan sólo, por otro lado, la rinitis alérgica cursa con obstrucción nasal, estornudos en forma de salvas y rinorrea de un curso perenne aunque con recurrencias o remisiones. Sabemos hoy, además, que esta rinitis tan molesta es el primer estadio del asma alérgico. Vesalio fue el primero que habló de este padecimiento de Carlos V.

En la merma de su condición física, aparte del menoscabo producido por la gota, debió contribuir también la restricción de su capacidad pulmonar inducida por el asma. Alguna vez se quejó de sus limitaciones respiratorias, aunque no con frecuencia, así es. En realidad, todos los pacientes con limitaciones del flujo aéreo tienen una pobre percepción subjetiva de su enfermedad. Su herma-

na Leonor también padeció de asma que, para su sobrina Juana, fue, en gran medida, la causa de su muerte en Talavera la Real.

“Le dio una calentura con asma [...]”,

informaba a su hermano Felipe II [28].

Carlos V debió tener mucho miedo a los ataques de asma. En una conversación mantenida con él, cuenta Luís Quijada que le manifestó sus recelos de que si no daban la gota, después de llevar mucho tiempo sin síntoma alguno, sus malos humores no correrían donde solían pudiendo hacerlo a otra parte de manera que le viniese el asma que le daría más trabajo [29].

Aunque debió padecer más, hay constancia documental del padecimiento de dos crisis severas de asma, precisamente pocos días antes de hacer estas confesiones a Luís Quijada, de tal intensidad que, según le manifestó a su mayordomo Quijada, prefería sufrir un ataque de gota antes que el de asma. Una crisis padeció en Medina del Campo, camino de Yuste, el 5 de noviembre, en casa de Rodrigo de Dueñas, un banquero y comerciante acaudalado que, en una muestra ostentosa de riqueza, había colocado en la estancia destinada a dormitorio de Carlos V un brasero de oro macizo donde se quemaban ramas de canela de Ceilan. La otra le sobrevino la primera noche que durmió en Jarandilla, una semana después, el 12 de noviembre, por una causa parecida. En esta ocasión se trató de una chimenea cuyo humo le provocó una nueva crisis respiratoria por su hiperreactividad bronquial.

Navagero, el viajero italiano, hizo unos comentarios a propósito, que Roberto Pelta recogería en su obra [30].

“se alimenta de manjares que producen humores grasos o viciosos, a los que debe las enfermedades que le afligen, asma y gota [...]”.

Esta especial respuesta broncoespástica de su árbol bronquial se produjo, en efecto, en repetidas ocasiones, manifestada en forma de tos improductiva, estornudos y disnea, bien ante la exposición al frío o al humo o al polvo depositado en las páginas de un libro. Al cabo de los años, el enfisema resultante comprometió de una manera relevante su capacidad ventilatoria. Existen testimonios suficientes para sostener dicho juicio clínico. Por ejemplo, en la celebración de una misa con motivo de su cumpleaños, el 24 de febrero de 1557, quiso acceder hasta el altar para ofertar sintiendo una notable fatiga. En otra ocasión, su mayordomo Luís Quijada, después de recorrer juntos parte del monasterio, sería bien explícito al respecto:

“Oíle decir que es diferente de lo que se le había pintado [...] Anduvo por todo lo alto y el coro. No fue a lo bajo porque era tarde y se cansaba [...]” [31].

Probablemente las limitaciones que para la actividad física le imponía la gota con sus secuelas funcionales y dolorosas articulares impidieron la aparición de disnea franca. La presencia de esta fatiga está determinada por la realización de esfuerzos físicos cuya intensidad S. M. no podía alcanzar por las limitaciones impuestas por su gota crónica.

Dispepsia digestiva. Estreñimiento. Hemorroides

Mantuvo durante toda su vida una conducta alimentaria bastante desordenada, con una dieta hiperproteica, muy poco equilibrada. El menú de los ricos, a base de carnes. El de los pobres, a base de legumbres y verduras, una rutina que se ha mantenido casi hasta nuestros días. Alimentos poco y mal elaborados, muy especiados, de difícil digestión, en exceso para una persona con una muy limitada actividad física, deficientemente masticados determinaron un cuadro de malas digestiones con plenitud posprandial, meteorismo y alteraciones del tránsito intestinal, más frecuentemente estreñimiento responsable de que acabara padeciendo de hemorroides.

Llama la atención que un enfermo con ese perfil alimentario tan hiperfágico no ganara peso al final de su vida. Se ha exagerado mucho, sin duda, sobre la pretendida glotonería de Carlos V hasta convertirla en un tópico. Que en su mesa hubiera muchos alimentos, como correspondía a la munificencia del protocolo borgoñón del que era un fiel cumplidor, no quiere decir que el Rey se los comiera todos.

Aunque resulta bastante verosímil y así ha sido señalado por autores de prestigio como Fernández Álvarez, no existe suficiente base documental para asignarle el diagnóstico de diabetes mellitus, que podría justificar, desde luego, su comportamiento ponderal. Tendría, entonces, el Emperador un síndrome metabólico, algo bastante plausible pero que no deja de ser más que una conjetura diagnóstica, de momento.

Al menos a partir de su estancia en Yuste hasta su muerte, salvo alguna ocasión muy puntual, ninguna base documental hay para suscribir el juicio de una conducta alimenticia insaciable. Al contrario, contamos con numerosos testimonios de personas de su entorno que llamaron la atención, precisamente lo contrario, sobre su escaso apetito en la etapa final de su vida. Conocida es la

anécdota de las perdices de Gama que le facilitaba el conde de Osorno de sus tierras de Palencia. Resulta que después de remover Roma con Santiago, para hacerle de ellas, tras haberlas reclamado insistentemente en diciembre de 1556 en Jarandilla, apenas comió alguna cuando le llegaron a primeros de enero de 1557, aduciendo, como excusa, que ya no eran como antaño. Luís Quijada se lo contaba así a Juan Vázquez

“Las perdices de Gama llegaron hoy [...] y S. M. comió de una y dice que no tienen el gusto que solían [...] yo le digo tampoco S. M. tiene el gusto que tenía, ni el apetito que entonces [...]” [32].

Con frecuencia, durante esos años finales, en los boletines médicos del doctor Mathis aparecen alusiones y referencias en ese sentido, comentando, por ejemplo, que cenaba únicamente un poco de mazapán y unas gaufres -tortas de harina con azúcar, huevo y leche, típicas de Bruselas, que le encantaban- o que comía de mal gusto y ganas y de pocas viandas o que ningún gusto hallaba en la carne y así comía poco de ella o que ya no comía como solía o que estaba muy flaco, unos pareceres que transcribo literalmente y que viniendo de quien venían no tenemos más remedio que tener en cuenta. Los mismos reparos encontramos en la correspondencia de Quijada y Gaztelu con el secretario Juan Vázquez de Molina y con la Princesa Gobernadora [33].

Carnes de caza, mariscos, anchoas, arenques, vino y cerveza formaron parte de su dieta habitual, invariablemente, durante toda su vida. Conocía, sin embargo, los efectos beneficiosos sobre la gota de una dieta hipoproteica sin alcohol. En 1549 confiesa que

“quedo bueno, bendito Nuestro Señor, y se conoce haverme hecho provecho la dieta [...]” [34].

Conocía, también, en ese sentido, las recomendaciones contenidas en el *Banquete de nobles caballeros*, la excelente obra de dietética de Lobera de Ávila, el primer nutricionista español, que fue publicada en 1539, siendo alabada por el propio Rey.

Para el estreñimiento tomaba purgantes variados, de maná, de ruibarbo, cañafístula y píldoras de adefanginas. También utilizaba el vino de sen con este fin. La cantidad, frecuencia y características macroscópicas de sus heces eran objeto de un riguroso seguimiento por parte de sus médicos. En aquel tiempo, la valoración del grado de lucidez mental y la observación del pulso, temperatura corporal, orina y heces constituían la base de la intervención exploradora de los médicos.

Debió padecer numerosos episodios de trombosis hemorroidal, sumamente molestos, que le obligaron a recurrir, con los resultados que ya hemos anotado en otro lugar, a un médico italiano, Juan Andreo Mola, que ejercía la profesión con mucha fama, en Italia. Martín Gaztelu le contaba a Vázquez el 1 de julio de 1557 que el Rey acababa de finalizar el tratamiento que había dejado prescrito Mola habiendo experimentado un gran provecho en la primera cura, que después no prosiguió en los seis días restantes hasta su conclusión. Pero antes de este intento terapéutico hubo otros. El mismo Martín de Gaztelu informaba a Juan Vázquez el día 15 de noviembre de 1556 de haber recibido de Francisco de Ibarra recetas y raíces para el tratamiento de las hemorroides [35].

El uso y el abuso de especias, una práctica habitual, necesaria para la conservación de los alimentos cárnicos, que servía, además, por su alto precio, como signo de distinción social, aparte del estreñimiento, tuvo que ver con el padecimiento crónico de tan penosa dolencia.

A veces, el uso de determinados purgantes, como el palo de Indias, permitió descubrir otras acciones muy convenientes. Don Luís de Ávila hacía ver en sus memorias que

“purgarse con el palo de Indias resultaba muy beneficioso para su gota [...]” [36].

Por esos mismos efectos laxantes, de una manera empírica, usó Su Majestad, también, el extracto de cólchicon aunque desconociendo, por supuesto, que los beneficios de la pócima iban más allá que el de obrar como un purgante digestivo pues el cólchico ejercía una potente acción antigotosa por otro mecanismo distinto, que, por supuesto, se desconocía entonces. La idea era que el beneficio terapéutico derivaba de la acción purgante que permitía eliminar de una manera drástica los humores perniciosos.

Le gustaban las bebidas frías pero no conservadas en la nieve, sino al relente nocturno, simplemente. En su tiempo, el uso de la nieve para enfriar las bebidas se convirtió en una moda muy extendida. Pedro Mexía, su cronista, llegó a mostrarse algo sorprendido con aquella moda, recordando que en otros tiempos

“no había los extremos de agora, ni las invenciones de los salitres (la salmuera de la actualidad), ni nieves, ni los pozos ni sótanos buscados en los infiernos [...]” [37].

Jaqueca

Padeció de frecuentes episodios aislados y ocasionales de dolor de cabeza de gran intensidad, incapacitantes, sin dudas jaquecas que, como suele ser habitual, se fueron espaciando a la vez que disminuyendo la intensidad del dolor, a lo largo de su vida. En su juventud tuvo numerosas crisis dolorosas pero, quizás, la que tuviera mayor resonancia, fuera la que le sobrevino en Barcelona en 1529 cuando esperaba, acompañado de un numeroso séquito, para embarcar rumbo a Italia. Lo recogió en su biografía P. de Sandoval [38]. Aconsejado por sus médicos, se cortó la melena, que era similar a la de su padre, Felipe el Hermoso, lo que obligó a hacer otro tanto a los numerosos nobles que le seguían, introduciéndose, a partir de entonces, la moda del pelo corto entre los caballeros. Mignet se refirió con cierta extensión a esta dolencia de Carlos V, así como a dos síncope sufridos antes de su boda en 1526, en su biografía elaborada a partir del manuscrito de Tomás González [39]. Hemos visto, por cierto, alguna película en la que Carlos V, erróneamente, es presentado con una larga melena en fechas posteriores a 1529.

Paludismo

Para algunos historiadores, padeció paludismo en su juventud. De ser cierto, debió tratarse de una infección de escasa relevancia clínica, que curó sin complicaciones.

Gota

El árbol que no deja ver el bosque de su pluripatología. El consumo inveterado de una dieta muy proteica y de alcohol en forma de cerveza y de vino determinaron que su enfermedad gotosa siguiera un curso muy desfavorable con la frecuente aparición de ataques inflamatorios muy dolorosos de las articulaciones más distales, en manos y pies, aunque, a la larga, otras articulaciones más proximales, como rodillas, codos, caderas también se vieran afectadas. Si bien tras los primeros episodios se produjo una remisión prácticamente completa del dolor y la inflamación, con el tiempo irían acumulándose lesiones residuales, permanentes, invalidantes con deformidades articulares, inflamación periarticular y formación de depósitos de ácido úrico avasculares que se ulceraban con facilidad.

En su propia correspondencia y en la de algunos de sus servidores más cercanos, como Mathis, Quijada y Gaztelu aparecen numerosas referencias en

este sentido. En una carta que, ya desde Yuste, dirigía a su hija Juana de Austria, la princesa gobernadora, le daba cuenta, precisamente, de estas complicaciones tan molestas

“[...] Hija, ésta no va de mi mano (se refiere a la carta) porque se me ha tornado a abrir los agujeros del dedillo, que casi estaban cerrados y duéleme mucho [...] Y mañana o desotro día responderé a lo demás de vuestra carta. Y por eso no diré aquí más [...]” [40].

Comenzó a sufrir ataques a una edad relativamente temprana que hay que relacionar causalmente, desde luego, con sus hábitos alimentarios.

“[...] Yendo el Emperador en el año 1528 a Valladolid, se sintió la primera vez atacado por la gota [...]” [41].

A principios de 1542, en Valladolid, donde había acudido a las Cortes de Castilla, tuvo el noveno ataque de gota que ya afectó a un buen número de sus articulaciones, tuvo una duración inusitada, con notable quebranto del estado general y con muy importantes manifestaciones dolorosas articulares, que le obligaron a guardar cama durante meses. En el mes de abril, aún no se encontraba del todo recuperado de manera que las crisis que en el pasado habían remitido en pocas semanas, a partir de entonces van a precisar de varios meses para aliviarse sin desaparecer por completo los síntomas dolorosos y limitantes. Se sucederán, además, más frecuentemente, lo que haría que Felipe II se lamentara

“[...] que Dios sabe la gran pena que me ha dado entender que esa indisposición vuelva a V. M. tan a menudo y le trate tan mal [...]” [42].

A partir de esa fecha, efectivamente, los episodios se sucedieron más frecuentemente, con una duración mayor, sin periodos asintomáticos, es decir, con dolores, rigideces y deformidades articulares limitantes prácticamente continuos. El día de la batalla de Nordlingen, en 1546, refería en sus *Memorias* como

“se levantó antes del amanecer y habiéndose confesado y oído misa, pese a los muchos dolores que padecía, se puso a caballo [...] más la gota le atormentaba de tal manera, que fue forzado a poner un lienzo sobre el arzón de la silla en que reposase el pie, y así lo tuvo todo el día [...]” [43].

En 1549, un nuevo ataque de gota con múltiples manifestaciones poliarticulares dolorosas le impide hasta los pequeños movimientos de manos y dedos como escribir, utilizar un palillo para la limpieza dental, asir el tenedor o el trinchante de la carne, algo que le apenaría tanto que, al fin decide iniciar algún tratamiento para su mal. Así se lo comunicaría a María, su hermana

“ me tornó a dar la gota en más partes del cuerpo donde antes solía, y el dolor me ha causado harto trabajo y me ha tenido en la cama algunos días [...] Y con hallarme así, habiendo venido un caballero napolitano que afirma tener experiencia de este mal, he determinado por prevenirme para adelante (¡a buenas horas!), de seguir su orden e medicina, porque ha parecido a los médicos ser a propósito y que no puede traer inconveniente, y confío en Dios que me aprovechará [...]” [44].

Los resultados no serían ya los esperados, pues en 1553, escribió a su hijo Felipe II, pero de la mano de Eraso, pues las suyas quedaban por culpa de la gota inútiles, incluso, para tomar la pluma [45].

En enero de 1557 su mayordomo Quijada, desde Jarandilla, se lamentaba del clima tan adverso para la salud de Carlos V. En una carta a Juan Vázquez le hacía ver lo dañino que resultaba el frío para la gota. Esa fue la causa de las reformas de última hora introducidas en las cámaras del palacio modificando la disposición de la chimenea que caldeaba su dormitorio, sustituida por una estufa, aunque, más tuvo que ver en esa obra, seguramente, su acentuada hiperreactividad bronquial frente al humo. Contra lo que auguraban, el clima de Yuste, pasado el verano de 1557, volvió a ser húmedo y frío, llegando a nevar en el mes de diciembre, algo realmente excepcional. Así pues, puede afirmarse que el clima de Yuste no contribuyó a mejorar la evolución de la gota del monarca que acabó arruinando la salud y el vigor físico del monarca.

Ictericia

Se ha especulado con la posibilidad de que alguno de los medicamentos que se le administraron fuera el responsable de al menos dos episodios auto-limitados de ictericia sin fiebre. El más señalado, al que se refiere en sus *Memo-rias* de una manera bien precisa, que le obligó a guardar en cama, le padeció cuando permanecía en Augsburgo en 1547, después de haber sufrido un ataque de gota muy severo, durante el que tomó diversas hierbas y tisanas [46].

El 17 de septiembre daba a conocer a su hijo Felipe II su estado de salud, con la buena nueva de que

“lo de la tiricia ha cesado, aunque la color no ha acabado de aclararse [...]” [47].

No resulta fácil establecer un diagnóstico causal para este síndrome icterico. Ni el síndrome de Gilbert ni la ictericia obstructiva por cálculos o tumores, por su evolución natural, puede que estuvieran en el origen de esta enfermedad. Más verosímil nos parece el diagnóstico, en consecuencia, de una hepatitis viral o tóxica, más probablemente esta última.

Fiebre episódica

También desde Augsburgo, el 24 de abril de 1551, informaba a su hija María de haber padecido algunos episodios de fiebre escueta, sin pródromos, sin focalidad, es decir, sin referir síntomas respiratorios, urinarios o de otra localización. Sólo la fiebre autolimitada, efímera según su propia expresión, sin clínica vegetativa de escalofríos, sudoración u otros síntomas [48]. De parecidos trastornos daba cuenta, muchos años antes, a su esposa Isabel en una carta que le dirigía desde Ratisvona el 13 de agosto de 1532 [49]. Entre ambas fechas hay constancia en su correspondencia o en la de sus hijos, médicos o servidores del padecimiento de numerosos episodios de idénticas características sin secuelas ni focalidad alguna. Existía en su tiempo un riesgo muy elevado de padecer tercianas o cuartanas de manera que cada nueva aparición de fiebre despertaba la alarma en su servidumbre.

Roberto Pelta achacó esta fiebre al padecimiento de paludismo crónico. Con poca fortuna, sin duda, pues el paludismo crónico, muy poco frecuente, por cierto, cursa siempre con un destacado quebranto del estado general. En esta enfermedad, además, la fiebre se acompaña siempre de un cortejo invariable de escalofríos intensos, sudoración, cefalea y confusión mental con somnolencia final que no aparecían en los picos febriles de Carlos V. Algunos de estos síntomas vegetativos sí aparecen, en cambio, en la fiebre de las infecciones del tracto urinario, complicantes de la litiasis úrica tan frecuentemente asociada a la gota, que bien pudo padecer Carlos V, un diagnóstico de presunción, en cualquier caso, pues no disponemos de suficiente base documental para poder afirmar que padeció de cálculos de riñón.

Prurito en miembros inferiores sin filiar

El prurito generalizado tiene un origen sistémico, por lo común, mientras que el que se localiza en los miembros inferiores obedece a una causa local,

bien dificultades para el retorno venoso con fenómenos de extravasación tras la bipedestación o la postura sedente prolongadas o con una dermatitis de contacto por alergia a los tintes o tejidos de medias y polainas o, lo más probable, con su hiperuricemia.

A raíz de un accidente ecuestre, a consecuencia del cual se le produjo un gran hematoma en la pierna, que él se negó a que le fuera evacuado, Cobos, a la vista de los informes del doctor Escoriazo, informaba a Isabel de Portugal de que, tras su convalecencia,

“[...] También le ha quedado comezón en todo el cuerpo que se rasca de buena gana [...]” [50].

A esas mismas molestias se referiría él mismo, en una carta que el día 22 de abril de 1532 dirigía a su esposa, aunque no sería más explícito, de manera que no resulta fácil establecer su origen, aunque bien pudo ser una urticaria mediada por un mecanismo de alergia.

“Yo he estado con comezón en las piernas y en otras partes del cuerpo y vino a los ojos [...] pero ya se va despidiendo de todo punto y estoy bueno [...]” [51].

De dichas palabras parece desprenderse que el picor acabó afectando su conjuntiva ocular, lo que sugiere más una alergia generalizada.

En cuanto al prurito localizado en sus miembros inferiores, es una queja del Emperador repetida reiteradamente a lo largo de su vida adulta. Está recogida innumerables veces en su correspondencia. Baños y aplicación de paños húmedos de agua de azahar o de rosas y vinagre era el remedio al que recurría habitualmente con resultados irregulares. En otro lugar hemos visto como los picores en las piernas le obligaban a dormir desarropado en las calurosas noches del verano de 1558 con una consiguiente mayor exposición a las picaduras del mosquito transmisor del paludismo, una enfermedad endémica en la Vera y el Campo Arañuelo de Cáceres en el siglo XVI.

Diabetes mellitus

Hasta autores de reconocida solvencia científica como Manuel Fernández Álvarez [52] y Peter Pierson [53] consideran que Carlos V padeció de diabetes sacarina. No existe, sin embargo, suficiente base documental para sostener ese diagnóstico, por otra parte, tan atractivo y verosímil. Tratar de ligar su compor-

tamiento alimentario a una polifagia secundaria a la diabetes nos parece poco consistente, aunque reconozcamos la frecuente asociación entre ambas enfermedades, el denominado síndrome metabólico, tan de moda en los últimos tiempos.

Litiasis renal

La relación entre nefrolitiasis y gota ya fue advertida por Erasmo de Róterdam, enfermo de gota, quien le hizo saber a Tomas Moro, enfermo de cálculos de riñón, que se habían casado con dos hermanas. En cualquier libro de Historia de la Urología es obligada la referencia a la litiasis renal de Carlos V, que, aquí, entre nosotros, ha sido señalada también por el profesor Vela Navarrete. Parece ser que fueron Vesalio y Laguna quienes, en primer lugar, establecieron ese diagnóstico en Carlos V, instruyéndole sobre su tratamiento. Gracias a dichas enseñanzas, Carlos V, mediante la introducción de candelillas como sondaje vesical, pudo restablecer por sí mismo el flujo excretorio de orina resolviendo obstrucciones uretrales provocadas por cálculos enclavados. Mathis, en alguno de sus boletines informativos médicos, dirigidos periódicamente al Secretario de Estado, Juan Vázquez de Molina, daría cuenta de la presentación de un episodio de retención urinaria. De ser cierta la observación de Mathis, así como la práctica de sondajes vesicales, es casi seguro que debió padecer de infecciones del tracto urinario, probable origen de los picos febriles que padeció en su vida adulta.

La medicina de la época

¿Qué remedios tuvo a su alcance Carlos V para hacer frente a tantas enfermedades? ¿Cuál era el arsenal terapéutico disponible en su época? Se conservan libros de Medicina cuyo contenido está reservado, precisamente, a dar respuesta a estas cuestiones. El *Tratado breve de Medicina, y de todas las enfermedades*, de Fray Agustín Farfán, publicado en 1596, resulta bastante aleccionador con ese fin. Los remedios recomendados por el fraile agustino en su libro para la gota todavía seguían siendo, aparte de la protección frente al frío, del reposo moderado y de las restricciones dietéticas habituales de carnes y alcohol conocidas entonces, la aplicación de emplastos tópicos con extractos de las más variadas hierbas, las sangrías y las purgas. Nunca, pues, pudo disponer de un tratamiento verdaderamente eficaz contra sus dolores gotosos, razón por la que, junto a tantos otros títulos como mereció, debemos asignarle el de sufridor. Carlos V fue un sufridor atormentado por sus dolores osteo-

articulares. También, por la depresión. Él no pudo derrotar a sus enemigos y el esfuerzo inútil le condujo a la melancolía, conforme al aserto de Ortega y Gasset. También, sufridor, ya en Yuste, por las penurias económicas, algo verdaderamente inexplicable. En algunos momentos no dispuso de dinero ni siquiera para la comida.

Pero él se retira a Yuste como un gran príncipe, no lo hace para comportarse como un ermitaño. Ni se flagelaba en su retiro cacereño ni vestía el hábito de los monjes ni seguía su regla ni abandonó por completo su responsabilidad política ni hizo celebrar sus exequias antes de morir ni fue tan glotón, unas imágenes estereotipadas, erróneas, que nos vienen de las crónicas de Fray Prudencio de Sandoval, Pedro Mexía y Fray José de Sigüenza, también de las tópicas informaciones de Robertson.

Su idea, en principio, eso sí, fue la de licenciar gran parte de su servidumbre que estaba compuesta por nada menos que 762 personas ¡no cabían en Yuste ni en Cuacos!, quedando tan sólo unas 50 personas para su servicio. Entre ellos Martín de Gaztelu, como secretario, Luís Méndez de Quijada, como mayordomo, Guillermo Male, su amanuense y ayuda de cámara, un hombre muy culto con el que le encantaba conversar y asistir a sus debates y discusiones con Mathis, el médico flamenco, con quien leía sus libros favoritos, Giovanni Turriano, una capilla musical, de música coral, como había sido siempre, y de música instrumental, como empieza a ser la moda, panaderos, cerveceros, vinateros, un cazador, Juan Ballestero, para que le matase grullas, avutardas, perdices, palomas y patos salvajes, un hortelano y dos o tres barberos para ‘curar la gota, si le viniese, y una llaga en el dedo meñique de la mano derecha y sus almorranas que sangraban de vez en cuando’, según sus propias palabras.

Se ocupó, tan pronto como se instaló en el cenobio jerónimo de la sierra de Tormentos, de que se estableciera un buen servicio de postas. La que comunicaba semanalmente Valladolid con Lisboa modificó su ruta de manera que desde Alba de Tormes, en lugar de seguir hasta Plasencia por Bejar y Baños lo hizo, en adelante, por Tornavacas y Jarandilla hasta Yuste. De regreso de Lisboa, la posta se desviaría en Plasencia para alcanzar la residencia de Carlos V. Así se aseguraba que el jueves por la noche le llegaran de su hija Juana en Valladolid y de su hermana Catalina en Lisboa, pescados gruesos, lampreas, acedías, anchoas, anguilas y mariscos, sobre todo, ostras, pues él comía de pescado viernes y sábado. Luís Quijada y, también, Gaztelu insistirían en diferentes ocasiones para que los correos llegaran precisamente el jueves a última hora para que los pescados no se <estragaran>, según sus propias palabras.

Apercibían para que no hubiera descuidos, porque en Cuacos no había para comer de viernes, salvo, a veces, alguna trucha pequeña [54].

En cambio, no mostró un interés especial en dotarse de buenos médicos. Tan solo Enrique Mathis, que para Gaztelu no dejaba de ser un joven sin práctica ni serenidad. Juan Andreo Mola, el médico italiano afincado en el Milanesado, que había sido reclamado en 1556 para tratar sus hemorroides, fue despedido sin llevar a cabo su trabajo. Cornelio Baersdorp, que había estado a su servicio como médico, durante muchos años, fue traspasado a Cigales, a la servidumbre de su hermana María, la reina de Hungría.

De manera, pues, que tan sólo accedió y de mala gana a que le acompañara el médico flamenco Enrique Mathis. Juan Vázquez de Molina, su Secretario de Estado, ya había manifestado que

“médicos no los quiere pues dice que los frailes los tienen muy buenos [...]” [55].

La verdad era que los médicos en el siglo XVI no gozaban de prestigio alguno. El saber médico de la época rompió con algunos de los enfoques propios de la Edad Media, gracias a la valiosa contribución de figuras de la medicina tan notables como Paracelso, Falopio, Ambrosie Parè, Vesalio, Daza Chacón, Lobera de Ávila, Vallés y otros más que impulsaron un acercamiento racional a esta rama del saber humano, siempre bajo el miedo a la Inquisición, que frenó la difusión impresa de los progresos médicos. Por eso, los avances apenas si tuvieron traducción práctica. Por otro lado, los médicos, la mayoría judíos conversos, llegaron a escasear bastante en las ciudades, pues una buena parte, temerosos de la Inquisición, huyó a Portugal.

El número y la calidad de galenos disminuyeron notablemente de manera que muchas ciudades quedaron desatendidas. La Corte, sin embargo, en todo momento dispuso de un buen plantel de médicos. Laguna, Vesalio, Daza Chacón, Lobera de Ávila, Mathis, Mole, Baersdorp, algunos más permanecieron más o menos tiempo al servicio de la salud del Emperador.

Digamos, como conclusión, que ni el nivel práctico de la Medicina ni el número y la competencia de los profesionales garantizaban en el siglo XVI un buen nivel de atención sanitaria a la población. Por otra parte, no existía ni la más mínima noción de Salud Pública o de Epidemiología de las enfermedades infecciosas. En caso de epidemias, la única alternativa era el traslado de residencia -durante su infancia los hermanos viajarán huyendo del sarampión, de la viruela o de la peste de Malinas a Gante o a Brujas o a Bruselas-, una medida

reservada únicamente para quienes dispusieran de medios propios de transporte y de lugares de estancia alternativos. Así se explica que enfermedades infecciosas como el paludismo se convirtieran en problemas sanitarios endémicos de una gran trascendencia sociosanitaria para la población general. Malaria venía de mal-aire, ya que ese era el origen de la enfermedad, según aquellos expertos.

El Campo Arañuelo, junto con los arrozales valencianos, las dos comarcas con más elevadas tasas de incidencia, prevalencia y mortalidad por paludismo en toda la historia de esta grave enfermedad en España. Qué duda cabe que los asesores médicos de Carlos V no tuvieron en cuenta esta circunstancia, que habría de ser determinante en la muerte del Emperador, pues la desconocían. Muchas personas de Yuste y de Cuacos, en aquel verano de 1558, enfermaron de paludismo.

El día 2 de septiembre de 1558, Luís Quijada, su fiel mayordomo, se quejaba amargamente de no tener ni un solo criado con salud, todos enfermos de tercianas o cuartanas, en una carta que dirigía a Vázquez de Molina en Valladolid. Y dos días antes de enfermar Carlos V, el 28 de agosto, Martín de Gaztelu en otra, dirigida también a Juan Vázquez de Molina, le hacía ver con preocupación -nunca se sintió a gusto en La Vera, en realidad-, que

“Aquí mueren, de pocos días acá, más que los pasados, de tercianas dobles que dan en calentura continua -se trataba de la forma maligna o perniciosa del paludismo, de comienzo habitualmente al final del estío, producida por el plasmodio falciparum que finalmente padecería también Su Majestad-. Y en casa del señor don Luís Quijada, aunque hay enfermos, no tantos como por lo pasado [...]” [56].

La Medicina de la época se mostraría incapaz de dar una respuesta eficaz ante este grave problema sanitario. De haber sido más perspicaces aquellos médicos, hubieran corrido con Carlos V a otro lugar alejado de allí, como más de una vez habían hecho durante su infancia en los Países Bajos. Pero aquellos galenos andaban en otras cosas como las sangrías o las purgas.

Por muchas razones, los médicos tenían en el siglo XVI una muy mala reputación social y profesional que era el reflejo de su deficiente formación y eficiencia profesionales. Tanto que en la literatura de la época se convirtieron en un tópico las invectivas contra los galenos. Quevedo se convertiría 50 años después en el azote de aquellos médicos y boticarios .

Por eso hay que dudar, desde luego de hasta qué punto sus críticas y sus mordaces sátiras contra los médicos fueran el reflejo de una realidad social que no estaba dispuesto a silenciar o, por el contrario, no hacía nada más que seguir con una vieja tradición en esta materia. Detrás de sus invectivas, sin embargo, debió existir una realidad deplorable. No puede sostenerse, sin más, que no hubiera más que un antisemitismo irrefrenable de Quevedo.

La opinión generalizada entre la población sobre los médicos era bastante deplorable, en cualquier caso. Los ripios de Quevedo son bien explícitos:

“¿Tu sabes que es medicina?
Sangrar ayer, purgar hoy
Mañana ventosas secas
Y es otro kirie-eleisión” [57].

Y es que los auxilios magnos del galeno eran las purgas y sangrías. Los médicos se limitaban a formular conjeturas diagnósticas y pronósticas al tiempo que prescribían pócimas y menjunjes purgantes, sangrías y señalaban determinadas orientaciones en la alimentación y el estilo de vida del paciente. Eran los médicos de «dieta, lanceta y vida quieta» como panacea universal. Lo veremos repetido en el tratamiento del paludismo de Carlos V.

“[...] sangrarle y echarle ventosas; y hecho esto una vez, si durare la enfermedad, tomarlo a hacer, hasta que o acabes con el enfermo o con la enfermedad [...]” [58].

Algo de verdad hubo, sin duda, en las mordaces críticas de Quevedo para quien los médicos durante el siglo XVI, eran ignorantes, fatuos, incompetentes, amigos del lujo y del dinero y verdugos de sus enfermos. Es que persistían cuantiosos flecos de la medicina escolástica medieval, oscurantista, dogmática y visionaria. En el campo de la salud mental la Medicina no había podido aún desprenderse del lastre de los enfoques propios de la preceptiva moral y de la teología con una concepción de la enfermedad como fruto del castigo divino.

Los enfermos mentales eran literalmente abandonados a su suerte como sucedió en el caso de Juana la Loca. Cualquier desviación de la conducta convencional era considerada como la consecuencia de perniciosas influencias de la luna o como síntoma de brujería o de posesión demoníaca. El tratamiento de los trastornos mentales, en el mejor de los casos, era el confinamiento del enfermo, abandonado a su suerte, en un lugar estrictamente separado de la sociedad, al igual que se hacía en la Edad Media con los leprosos. Fue el

caso, por ejemplo, de Juana la Loca cuyo trastorno depresivo con rasgos psicóticos sirvió como excusa para su reclusión perpetua en Tordesillas. Su sobrenombre de Loca fue más bien un diagnóstico profético. La profecía, en realidad no fue nunca más que un secreto deseo convertido en realidad. 'La función de la profecía, por lo tanto, no es predecir el futuro sino construirlo'.

De no haber sido tan singulares sus derechos dinásticos, probablemente Juana I de Castilla hubiera sido simplemente una pobre mujer infeliz y desventurada. Juana la Loca, de una personalidad premórbida con muy limitadas habilidades de afrontamiento, que sufría una depresión crónica con algún rasgo psicótico, celotipia, duelo patológico, sin tratamiento médico correcto, carente de apoyo psico-familiar y social, privada de libertad mediante la reclusión y el aislamiento en una fortaleza inhóspita, maltratada de palabra y hechos sistemáticamente, sometida a los perturbadores efectos de una prisionización prolongada, fue abocada inexorablemente a la locura.

Lobera de Ávila publicó en 1511 la primera farmacopea, *Concordia Apothecariorum Barchinonensis*, una especie de Vademécum que incluía los medicamentos más importantes cuyas características describía. También dio a la imprenta *Banquete de nobles caballeros*, un notable tratado de dietética, que conocería con escaso aprovechamiento Carlos V, Lobera puede ser considerado como el primer nutricionista del mundo. Carlos V utilizó, prescrito por su médico Cornelio Mathis, píldoras, purgantes a base de ruibarbo o maná, agua del palo de Indias, vino de sen que le hacían en Robledillo de Gata, zarzaparrilla, regaliz, hipogras, cólchico, hordiate (cebada cocida, caldo de pollo y leche de almendras), caliopsis y otras hierbas medicinales. Sería de interés un estudio detallado de la botica real. Del Nuevo Mundo se incorporaron a su farmacia otras plantas como el guayaco o la quina, así como piedras preciosas que el Rey mandaba reservar confiando en su valor curativo.

Nunca, de todos modos, mostró especial apego a la toma de medicamentos ni confió plenamente en la labor de los médicos, "abreviadores de vidas y datarios de tormentos". Se mostró bastante escéptico con el saber médico de su época. No debe extrañarnos, pues, que, a veces, buscara soluciones a sus problemas de salud en otros ámbitos. Tuvo, en efecto, una afición singular por los amuletos y talismanes, de las más variadas formas y procedencias, a los que confiaba a menudo la solución de sus dolencias. En la prolija relación de pertenencias y objetos personales que se hizo tras su fallecimiento, se consignaban

"Una sortija de oro engastada con una piedra de restañar sangre, otra piedra de la misma virtud, dos brazaletes y sortijas de oro que tienen

unos huesos que todos dicen que es apropiado para las almorranas, una piedra azul, con dos corchetes de oro que dicen es buena para la gota, nueve sortijas de oro llanas contra la calambre [...] una redomilla de vidrio, con su caja. Y dentro, en ella, bálsamo, que dicen que apropiado contra veneno [...] [59].

Todavía persistía en su tiempo, el no debió sentirse ajeno a esa concepción, la idea de la enfermedad como un mal natural que tenía algo, sin embargo, de castigo divino. Es posible que para Carlos V luchar contra la enfermedad fuera, de algún modo, como rebelarse contra Dios. La enfermedad debía servir para fortalecer el espíritu de manera que la resignada paciencia con que Carlos V soportaba habitualmente las violentas crisis dolorosas de sus frecuentes ataques de gota puede que tenga explicación por la vía del estoicismo.

Ninguna de las enfermedades que padeció Carlos V se hubiera resistido a los tratamientos médicos actuales. Claro que nos falta por saber si él, en la época actual, habría aceptado el tratamiento de buen grado. Alergia respiratoria con rinitis obstructiva crónica y asma bronquial, enfermedades dentarias con exodoncias y caries, trastorno digestivo dispéptico, ictericia sin filiar, probablemente una hepatitis autolimitada, gota, y/o un síndrome metabólico, jaqueca, depresión crónica recurrente y paludismo tendrían, en la actualidad, un tratamiento bastante agradecido. En su tiempo no pudo ser así. Tampoco él se mostró como un enfermo disciplinado y colaborador. No tardó ni un instante en despedir al médico que se atrevió a recomendarle que moderara el consumo de cerveza y de alimentos cárnicos especiados para mejorar sus hemorroides y prevenir los ataques de gota. Qué duda cabe que su intemperancia en la mesa y, sobre todo, su afición a los vinos y a la cerveza, que bebía de madrugada en ayunas, agravaron notablemente la evolución de su enfermedad gotosa.

En sus *Memorias*, en 1544, él mismo dejó escrito que

“[...] se marchó de Bruselas, donde había sido amenazado de la gota, para ir a Gante en cuyo lugar le dio la gota de tal suerte que desde principios de diciembre hasta la Pascua estuvo muy trabajado, por más que se puso en régimen y dieta, que fue la primera vez que la usó y la undécima vez que tuvo la gota [...]” [60].

Es decir, ni más ni menos que hasta los 44 años, después de haber padecido diez ataques y de llevar sufriendo de gota 16 años, Carlos V, como podemos ver aquí, no se interesó por recibir tratamiento médico alguno, un hecho que viene a confirmar cuanto llevamos dicho respecto de su actitud reticente

y su desconfianza frente a la enfermedad y los médicos. El doctor Escoriazo, que le acompañaba como servidor médico, ya había llamado la atención con mucha anterioridad sobre este rasgo personal del Rey. Nada menos que en 1532, en una carta informativa que escribió a Isabel de Portugal para darla cuenta de un accidente sufrido por su esposo al caer de su caballo, decía que

“si los médicos le diésemos lugar para poco, sospechamos S.M. la ampliaría a mucho [...]” cuando se encuentra bien cree que nunca va a caer enfermo y no hace caso de las advertencias de sus médicos [...]” [61].

MUERTE

Desde Jarandilla, adonde acaban de llegar, el 20 de noviembre de 1556, Luís Quijada manifiesta a Juan Vázquez que el Rey está bueno, sano y gordo [62]. Aunque con sus numerosos achaques gotosos a cuestras, un acentuado quebranto de su estado general y una notable pérdida de autonomía personal, nada hacía presagiar un final tan próximo.

La disposición del palacio en el flanco meridional de la iglesia hacía que sus habitaciones permaneciesen expuestas al sol durante todo el día lo que obligaba, por el calor acumulado, a abrir las ventanas durante la noche en el verano, facilitando así la entrada de mosquitos.

Ya nos hemos referido a la notable presencia de enfermos y fallecidos por paludismo en ese tiempo en aquellos lugares. El día 9 de agosto, Mathis, su médico, informaba a Juan Vázquez de que algunos de los criados del Rey y la mayoría de los que morían en el pueblo, eran mozos [63].

Algo similar cuenta Quijada que refiere, además, a Juan Vázquez que Su Majestad tenía una contractura cervical producida probablemente, aventuraba en un intento de explicación causal, por dormir con las ventanas exteriores abiertas, una costumbre que le habría de resultar muy cara. Ese mismo origen tendría también la infección respiratoria banal con ligero dolor de garganta al tragar y fiebre moderada que padeció a mediados de mes. Aprovechaba Quijada la ocasión para referirse, además, a la salud de sus servidores con indudable preocupación.

“[...] Acá ha comenzado a refrescar el tiempo como allá. Pero después han vuelto los calores como al principio. [...] Él duerme -se refería a Carlos V- ventanas y puertas abiertas. [...] Y los dolientes no mejoran mucho. Y a mí se me ha muerto uno, y otros no están lejos dello, porque tengo y he tenido trece o catorce malos. Y entre ellos me ha cabido a mí un par de tercianas [...]” [64].

De haber persistido el frío, probablemente Su Majestad se hubiera visto obligado a dormir con las ventanas cerradas y, además, el mosquito anopheles, transmisor del paludismo, hubiera desaparecido; pero no fue así, según hacía notar Quijada. Para su desgracia, volvió de nuevo el calor veraniego persistiendo el riesgo de transmisión de la enfermedad.

Por lo demás, durante el mes de agosto, en cuanto a la salud del Rey es de destacar el prurito distal, en las extremidades inferiores que trataba de remediar con baños de agua avinagrada y manteniendo las piernas al descubierto (mayor superficie de exposición a las picaduras del mosquito transmisor), con poco éxito o pobres resultados y los síntomas dolorosos y deficitarios de la gota que tuvo una agudización el día de San Lorenzo, 10 de agosto que le impediría asistir a misa el día 15. Mantenía un aceptable apetito, sin embargo.

Pero el día 30 de agosto, el 30, no el 31 como a veces aparece recogido, tras unas horas de intensos escalofríos, Carlos V tuvo un episodio de fiebre elevada que despertó la natural preocupación de sus servidores, más aún cuanto que nunca antes había padecido de fiebre sin síntomas de gota. La repetición del acceso de fiebre determinó que cundiera la alarma general ante la sospecha de tercianas de manera que comenzó a emitirse un parte médico diario a cargo del doctor Mathis, con muchas limitaciones, por cierto, por cuanto no conocía bien el idioma castellano.

Preguntado el Rey sobre la conveniencia de contar con otros médicos, Carlos V pidió que acudiera Cornelio Baersdorp. Mathis no deseaba estar solo y Cornelio, además, conocía al enfermo de mucho tiempo atrás.

Luís Quijada informará oportunamente a Juan Vázquez de Molina

“Visto que este accidente va adelante [...] les ha parecido bien -se refería, claro está, a Carlos V y a su médico Mathis- enviar a llamar al doctor Cornelio, como quien conoce su complexión de muchos años atrás, y también porque el doctor Mathis desea tener compañía. Y, aunque yo he dicho a Su Majestad que sería bien enviar por otros, no ha querido; antes bien, ha respondido que no quiere curarse con muchos médicos [...]” [65].

Tanto Luís Quijada, su fiel mayordomo, como Martín de Gaztelu, su secretario, participaron a Juan Vázquez de Molina, el primer secretario y del Consejo de Su Majestad, residente en Valladolid, que ya aquel día 2 de septiembre se le había anticipado el frío y la fiebre nueve horas, y que estaba más desasosegado y con mucha sed, en unas cartas dadas a conocer por M. Gachard [65-Bis.]

En un papel adjunto, Quijada añadía que Su Majestad no había podido entender en las cosas de su testamento por la confusión mental. Es decir, estaban ya presentes en el enfermo los tres grandes síntomas premonitorios en aquel tiempo, gran postración, curso irregular de la fiebre y afectación cerebral, y propios de la variedad más grave de paludismo, la forma estío-otoñal debida al plasmodio falciparum.

Como remedios, se recurrió a la restricción severa de la ingesta de agua y otros líquidos, aunque se le dio a beber cerveza y hordiate, administración de purgantes a base de ruibarbo y realización de sangrías periódicas, medidas terapéuticas extemporáneas, que contribuyeron, sin duda, a agravar el estado general del paciente.

El día 4 de septiembre, domingo, Luís Quijada escribe a la princesa que

“La sed que Su Majestad ha tenido ha sido grandísima. Y, aunque se ha procurado estorbarle que no bebiese, no ha sido posible dejarlo de hacer más de una vez; y no sé si alguna de ellas sin tiempo, porque es terrible la instancia que hace, pidiendo que le den agua” [66].

Ya antes había llamado la atención sobre esta misma cuestión como si quisiera justificarse por facilitarle agua:

“[...] La sed que S. M. ha tenido en esta calentura, ha sido grandísima, y no le habemos podido excusar de beber, y más de una vez, y en el enjuagar de la boca hartos tragos [...]” [67].

Ya el día 2 de septiembre, viernes, además, se le habían practicado las dos primeras sangrías, en las que, según Enrique Matisio, su médico, le salieron entre 15 y 16 onzas (¡unos 400cc!) ‘de sangre bellaca y corrompida’. Se explica así que el día siguiente, coincidiendo con la apreciación de Mathis, llamara la atención de la acentuada sed de Carlos V.

“[...] Bebió Su Majestad hasta ocho onzas de agua cocida, y con un poco de jarabe aceitoso [...] diciendo que no podía en ninguna manera pasar adelante sin beber [...] de ahí a una hora y media, no pudiendo sufrir la sed, tornó a beber nueve onzas de cerveza [...]” [68].

Alguna mejoría experimentó pues ordenó el lunes día 5 que se saliera al paso de Cornelio Baersdorp para hacerle volver a Cigales. Sin embargo, el día 6 empeoró gravemente de nuevo. Se lamentaría su médico de que a pesar de su oposición bebiera agua tras lo cual le apareció una fiebre muy elevada comen-

zando a desvariar tanto que estuvo del todo fuera de sus sentidos, juicios y su memoria, según las informaciones que en su habitual boletín médico daba a conocer Mathis [69].

El viernes, día 9, Carlos V, finalmente, redactó el famoso codicilo adicional al testamento hecho en Bruselas el 5 de junio de 1554. Desde el día 31 de agosto, sin embargo, en que ya él mismo se diera cuenta de la gravedad de su estado, quiso rehacer su testamento pero Quijada había logrado persuadirle de que lo pospusiera. El mayordomo no pensaba que las cosas fueran tan ominosas. El mismo día 1 por la tarde escribía a la princesa gobernadora para tranquilizarla informándola de que

“ a Vuestra Alteza no le altere de entender Su Majestad en su testamento, porque estos días de atrás lo quería hacer, cuando más salud tenía [...]” [70].

Hasta el día 10, en realidad, no empezaría a mostrarse realmente preocupado presagiando lo peor:

“ [...] Su Majestad acaba de comer y no lo ha hecho sino de dos cucharadas de zumo de una pierna de carnero. A mi parecer está flaco y muy cansado. Tiénenos en cuidado y mucho [...] siento que hay más peligro [...] de lo que los médicos escriben”.

El día 12, lunes, se mostraría menos pesimista, en una nueva carta dirigida a Juan Vázquez de Molina

“ [...] Paréceme que Su Majestad resiste estas tercianas con más sujeto y fuerza que pensábamos [...]” [71].

Hasta el día 17, sábado, permanecería estacionario dentro de la extrema gravedad, aunque con altibajos. El parte médico de ese día, firmado por Mathis, apuntaba ya un asomo de desesperanza. Después de referir que había tenido un gran vómito y la fiebre más recia de todas las pasadas, de manera que el enfermo no habló nada ni se quejó ni pidió que se le lavara la boca en 22 horas, Mathis reconocía hacer todo lo posible por mejorar la salud de Su Majestad, pero temía que le faltara la virtud para soportar tanto mal por lo que era menester contentarse con la voluntad de Nuestro Señor.

Luis Quijada, en la misma fecha, avisaba ya a la Princesa, a Juan Vázquez y al rey Felipe II diciéndoles que la salud del Emperador era muy preocupante temiéndose lo peor.

En el parte médico correspondiente al domingo día 18, Mathis informaba que comió algo de pan, cerveza y azúcar y, más tarde, un poco de caldo y vino aguado y como en los dos días últimos no había hecho de vientre resolvió darle caldo con un poco de cañafístula, tras lo que hizo en gran cantidad con flemas y ventosidades. A las 2 tomó algo de pisto con vino aguado como único alimento. Se lamentaba Mathis de lo poco que comía y de las abundantes flemas que tenía adheridas en la garganta, tan pegadas que le resultaba muy dificultoso eliminar.

Luís Quijada se referiría también a las flemas del enfermo y achacaba sus vómitos, precisamente, a que, para arrancárselas, se introducía los dedos. Daba cuenta, por último, a Juan Vázquez de que el doctor Cornelio, también, había enfermado con fiebre y cámaras con sangre, una enteritis hemorrágica por algún *coli patógeno*, con toda probabilidad.

En el parte facultativo del día 19 los médicos insisten en la escasez de su ingesta alimenticia, su extremada debilidad sin mejoría alguna que ‘antes mostraba desahucio que esperanza’ y la determinación de autorizar que se le diera la extremaunción cosa que se hizo antes de las 10 de la noche. Finalmente, el día 21, miércoles, algo después de las dos de la madrugada, Carlos dejó de existir.

Había desarrollado Carlos V una pobre respuesta orgánica defensiva frente a la infección por problemas disfuncionales respiratorios, renales y metabólicos. De alguna manera, el egregio enfermo se vio abocado a un fracaso multiórganos, responsable de la muerte, que explicaría la evolución rápidamente mortal de la enfermedad. El tratamiento al que fue sometido, restricción de la ingesta de líquidos, purgantes y sangrías, no puede entenderse como tal. Al contrario, agravó, sin dudas, el curso de la enfermedad.

Murió Carlos V pero su memoria sigue viva gracias al empeño de instituciones tan valiosas como la Fundación Academia Europea de Yuste y una pequeña comunidad de monjes jerónimos de incierto futuro en el lugar—su desaparición sería una funesta pérdida para todos nosotros—. La Fundación, con múltiples actividades en los campos de la Ciencia y las Humanidades, otorga cada dos años un prestigioso premio que perpetúa su nombre, a las figuras más relevantes de ese territorio común que es la Unión Europea.

FUENTES DOCUMENTALES

- [1] GUERRERO CABANILLAS, Víctor: *La salud de Carlos V*, Fundación Academia Europea de Yuste, 2005, p. 152.
- [2] Carta de Carlos V a fray Juan de Ortega, en junio de 1553 citada por CADENAS VICENT, Vicente de: *Carlos de Habsburgo en Yuste*, Hidalguía, 2000, p. 17. También la recoge SÁNCHEZ LORO, Domingo: *La inquietud postrimera del Emperador*, Volumen II, p. 226.
- [3] Carta en esquila reservada de Carlos V a Felipe II el 9 de enero de 1554 que transcribe SÁNCHEZ LORO, D.: *Opus cit.*, pp. 73-74.
- [4] ALARCÓN, Pedro Antonio de: *Viajes por España. Una visita al monasterio de Yuste (1873)*, edición digital, cervantesvirtual, II.
- [5] SANDOVAL, Prudencio de: *Historia de la vida y hechos del emperador Carlos V*, Edición digital de Carlos Seco, cervantesvirtual, Libro I, año 1555, XXXIV.
- [6] *Ibidem, op. cit.*, Libro I, año 1555, XXXIII.
- [7] GACHARD, M.: *Retraite et mort de Charles Quint au Monastère de Yuste*, Bruselas, 1854, p. 322. También figura una referencia concreta a esta cuestión en el *Diccionario...* de Pascual Madoz dentro de la reseña dedicada a dicha población.
- [8] SORAPÁN DE RIEROS, J.: *La medicina española contenida en proverbios vulgares de nuestra lengua*, Madrid, 1616, edición facsimilar de Universitas, Badajoz, 1991, P. primera, pp. 445-446.
- [9] RODRÍGUEZ MOÑINO, Antonio R.: “Extremadura en el siglo XVI. Noticias de viajeros y geógrafos (1495-1600)”, *Revista de Estudios Extremeños*, Diputación provincial de Badajoz, 1954, Tomo X, pp. 281-386.
- [10] MIGNET, Francois M. A.: *El emperador Carlos V, su abdicación, su residencia y su muerte en el Monasterio de Yuste*, traducción de M. Lobo, Cádiz, 1855.
- [11] GACHARD, M.: *Retraite et mort de Charles Quint au Monastère de Yuste*, Bruselas, 1854.
- [12] LAFUENTE, Modesto: *Historia general de España desde los tiempos primitivos hasta la muerte de Fernando VII*, Edición facsimilar de la Biblioteca de la Universidad de Alicante, cervantesvirtual, Libro Noveno, Capítulo XXXIII.

- [13] KARL, Brandi: *Kaiser Karl V*, traducción española del Tomo I, Madrid, 1943.
- [14] STIRLING-MAXWELL, W.: *The cloister-life of the emperor Charles the Fifth*, Londres, 1851.
- [15] SÁNCHEZ LORO, Domingo, *La inquietud postrimera de Carlos V. Retiro, estancia y muerte de Carlos V en Yuste, según la relación inédita del canónigo placentino don Tomás González*, Publicaciones del Movimiento, Cáceres, 1958. Se vale el autor para escribir su biografía de un manuscrito inédito de Tomás González, quien fue archivero primero en la catedral de Plasencia y más tarde, nombrado por Fernando VII, bibliotecario encargado de reorganizar los fondos del Archivo Histórico de Simancas.
- [15bis.] ALBORAYA, fray Domingo María: *Historia del monasterio de Yuste*, Madrid, 1906, edición digital en cervantesvirtual.
- [16] CADENAS Y VICENT, Vicente de: *Carlos de Habsburgo en Yuste*, Hidalguía, 2000.
- [17] BOWLBY, John: *El apego y la pérdida*, Paidós editorial. En este libro su autor pone de relieve la gran importancia que un apego seguro y consistente tendrá en el desarrollo y la maduración psicológica del niño.
- [18] VIRGILIO MARON, Publio: *Égloga a Polión*.
- [19] GUERRERO CABANILLAS, V.: *Opus cit.*, pp. 106-136.
- [20] GACHARD, M.: *Inventario de los bienes que quedaron de Su Majestad en Yuste, al tiempo de su fallecimiento, opus cit.*; de la misma fuente -A.G. de Simancas, Cont. Mayor, 1ª época, Leg. 1145- lo toma PIZARRO GÓMEZ, Francisco J. y RODRÍGUEZ PRIETO, María T.: *Yuste, el monasterio y el palacio de Carlos V*, pp. 180-201. Para conocer de manera exhaustiva, sin embargo, los objetos que Carlos V llevó a Yuste a fin de ornar su palacio y atender sus necesidades personales, véase, además, la relación de libros, relojes, cuadros y otros enseres y utensilios que poseyó, en el estudio de PÉREZ DE TUDELA GABALDÓN, A.: *El retiro del Emperador en el Monasterio de Yuste*. Actas del Symposium *Monjes y monasterios españoles*, San Lorenzo del Escorial, 1995, Vol. I, pp 1287 y siguientes.
- [21] SERRADILLA MUÑOZ, José V.: *La mesa del emperador*, San Sebastián, R.B. editores.
- [22] GUERRERO CABANILLAS, V.: *Opus cit.*, p. 106.

- [23] Alberi, E.: *Relazioni degli ambasciatori veneti al Senato*, Ser.I, Volumen III, Florencia, 1853, p. 222, de donde lo transcribe FERNÁNDEZ ÁLVAREZ, Manuel: *Carlos V, el César y el hombre*, Espasa, 1999, pp 170-171.
- [24] THEODOR MILLON: *Trastornos de personalidad. Más allá del DSM-IV*, Masson, Barcelona, 1998.
- [25] La crónica de Gaspare Contarini fue publicada por primera vez a mediados del siglo XIX por E. ALBERI, *opus cit.*, Ser. I, Vol. II, Florencia, 1840. Hemos recurrido, sin embargo, a la edición de GARCÍA MERCADAL, L.: *Viajes de extranjeros por España y Portugal, desde los tiempos más remotos hasta finales del siglo XVI*, Madrid, Editorial Aguilar, 1952, Tomo I, p. 907.
- [26] GUERRERO CABANILLAS, V.: *Opus cit.*, p. 101.
- [27] *Ibidem*, *opus cit.*, pp. 230-231.
- [28] Carta de Juana de Austria, Princesa Gobernadora, a Felipe II, Valladolid, 10 de marzo de 1558, citada por FERNÁNDEZ ÁLVAREZ, M.: *Corpus Documental*, Tomo IV, p. 407.29.- Carta de Luís Méndez de Quijada a Juan Vázquez de Molina, Jarandilla, 6 de diciembre de 1556 citada por SÁNCHEZ LORO, D.: *Opus cit.*, p. 256.
- [30] PELTA, Roberto: *Célebres asmáticos*, Ediciones médicas SL, Badalona, 2003.
- [31] Carta de Luís Quijada a Juan Vázquez, Jarandilla, 30 de noviembre de 1556 citada por SÁNCHEZ LORO, D.: *Opus cit.*, p. 252.
- [32] Carta de Luís Quijada a Juan Vázquez, Jarandilla, 9 de enero de 1557, citada por SÁNCHEZ LORO, D.: *Opus cit.*, p. 269.
- [33] GACHARD, M.: *Opus cit. Apéndice documental*.
- [34] Carta de Carlos V en esuela reservada a Maximiliano y María, Bruselas, 6 de noviembre de 1549, citada por FERNÁNDEZ ÁLVAREZ, M.: *Corpus Documental*, Tomo III, p. 162.
- [35] GACHARD, M.: *Opus cit.*, p. 42.
- [36] ÁVILA Y ZÚÑIGA, Luís de: *Comentarios de la guerra de Alemania*, Edición digital en cervantesvirtual.
- [37] MEXÍA, Pedro: *Diálogos o coloquios*. Madrid. Edición de A. Castro Díaz. Cátedra, 2004, p. 352. A pie de página el editor incluye una información dando a conocer que si bien Carlos V se mostró reacio al uso de la nieve para enfriar sus bebidas, sí adoptó, en cambio, la nueva moda de comer borrajas.

- [38] SANDOVAL, Prudencio de: *Opus cit.*, Tomo II, p. 359.
- [39] MIGNET, M.: *Opus cit.*, p. 211.
- [40] Carta en esuela reservada de Carlos V a Juana de Austria, Yuste, 5 de julio de 1557, citada por FERNÁNDEZ ÁLVAREZ, M.: *Opus cit.*, Tomo IV, p. 333.
- [41] *Memorias* en FERNÁNDEZ ÁLVAREZ, M.: *Opus cit.*, Tomo IV, p. 494.
- [42] Carta de Felipe II a Carlos V, citada por FERNÁNDEZ ÁLVAREZ, M.: *Opus cit.*, Tomo IV, p. 21.
- [43] *Memorias*, en FERNÁNDEZ ÁLVAREZ, M.: *Opus cit.*, Tomo IV, p. 544.
- [44] Carta de Carlos V a Maximiliano y María, Bruselas, 1 de enero de 1549, *Ibidem, opus cit.*, Tomo III, p. 57.
- [45] Carta de Carlos V a Felipe II en esuela reservada, Bruselas, 26 de diciembre de 1553, *Ibidem, opus cit.*, Tomo III, p. 638.
- [46] *Memorias*, *Ibidem, opus cit.*, Tomo IV, p. 565.
- [47] Carta de Carlos V a Felipe II, Augsburgo, 17 de septiembre de 1547, *ibidem, opus cit.*, Tomo II, p. 546.
- [48] Carta de Carlos V a María de Austria, Augsburgo, 24 de abril de 1551, *Ibidem, opus cit.* Tomo III, pp. 267-268.
- [49] Carta de Carlos V a Isabel de Portugal, Ratisvona, 13 de agosto de 1532, *Ibidem, opus cit.*, Tomo I, p. 380.
- [50] Carta de Cobos a la Emperatriz Isabel de Portugal, Ratisvona, 8 de marzo de 1532, *Ibidem, opus cit.*, Tomo I, p. 334.
- [51] Carta de Carlos V a Isabel de Portugal en esuela reservada, 22 de abril de 1532, *Ibidem, Opus cit.*, Tomo I, p. 355.
- [52] FERNÁNDEZ ÁLVAREZ, Manuel: *Carlos V, el César y el hombre*, p. 170.
- [53] PIERSON, Peter: *Carolus V Imperator*, Lunwerg editores, Madrid, 1999, p. 158.
- [54] SÁNCHEZ LORO, Domingo: *Opus cit.*, p. 243.
- [55] GACHARD, M.: *Opus cit.*, edición en digital cervantesvirtual, p. 19.
- [56] SÁNCHEZ LORO, D.: *Opus cit.*, p. 626.
- [57] TURIEL DE CASTRO, Mariano: *Antropología y ciencias médicas en la obra de Francisco de Quevedo*, SmithKline Beecham, 2ª edición, mayo de 1997, p. 158.
- [58] *Ibidem, opus cit.*, pp. 158-170.

- [59] PIZARRO GÓMEZ, Francisco J. y RODRÍGUEZ PRIETO, María T.: *Yuste, el monasterio y el palacio de Carlos V*, Fundación Caja de Ahorros de Badajoz, p. 153.
- [60] *Memorias*, FERNÁNDEZ ÁLVAREZ, M.: *Opus cit.*, Tomo IV, p. 525.
- [61] Carta del doctor Escoriazo a Isabel de Portugal, *Ibidem, opus cit.*, Tomo I, p. 334.
- [62] Carta de Luís Quijada a Juan Vázquez, Jarandilla, 20 de noviembre de 1556, Sánchez Loro, D., *opus cit.*, p. 244.
- [63] Carta de E. Mathis a Juan Vázquez, Yuste, 9 de agosto de 1558, *Ibidem, opus cit.*, p. 613.
- [64] Carta de Luís Quijada a Juan Vázquez, *Ibidem, opus cit.*, p. 613.
- [65] Carta de Luís Quijada a Juan Vázquez, *Ibidem, opus cit.*, p. 638.
- [65bis.] Cartas de Martín de Gaztelu y Luís Quijada a Juan Vázquez dadas a conocer por M. Gachard, *Opus cit, CXC*, pp329-330.
- [66] Carta de Luís Quijada a la Princesa Gobernadora, Doña Juana de Austria, Yuste, 4 de septiembre de 1558, *Ibidem, opus cit.*, p. 642.
- [67] Carta de Luís Quijada a Juan Vázquez, Yuste, 2 de septiembre de 1558, *Ibidem, Opus cit.*, p. 641.
- [68] Carta de E. Mathis a Juan Vázquez, Yuste, 3 de septiembre de 1558, CADENAS VICENT, V de.: *Carlos de Habsburgo en Yuste*, Hidalguía, 2000, p. 145.
- [69] Carta de E. Mathis a Juan Vázquez, Yuste, 5 de septiembre de 1558, citada por GACHARD, M.: *Opus cit.*, CXCV, p. 336.
- [70] Carta de Luís Quijada a doña Juana de Austria, Yuste, 1 de septiembre de 1558, citada por CADENAS VICENT, Vicente de: *Opus cit.*, p. 142.
- [71] Cartas de Luís Quijada los días 10 y 12 de septiembre de 1558 citadas por SÁNCHEZ LORO, D.: *Opus cit.*, pp 658-659. También, dadas a conocer por GACHARD, M.: *Opus cit.*, CCI Y CCII, pp. 360 y 362, respectivamente.