



EL PRÍNCIPE DON CARLOS,
PRIMOGENITO DE FELIPE II
¿VÍCTIMA O ENFERMO?

POR

FCO. XAVIER SANTOS HEREDERO
DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
PROFESOR AGREGADO DE ANATOMÍA
FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD SAN PABLO-CRUZ

18 de Octubre de 2005

FESTIVIDAD DE SAN LUCAS
FACULTAD DE MEDICINA

FCO. XAVIER SANTOS HEREDERO

Doctor en Medicina y Cirugía por la Universidad Complutense de Madrid.

Director del Departamento de Enfermería de la Universidad San Pablo - CEU.

Profesor de Anatomía de la Facultad de Medicina de la Universidad San Pablo - CEU.

Especialista en Cirugía Plástica, Reparadora y Estética.

Adjunto del Servicio de Cirugía Plástica y Presidente de la Comisión de Investigación del Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla".

Miembro y Secretario Electo de la Sociedad Española de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética (SECPRE).

Miembro Fundador de la Sociedad Española de Quemaduras.

EL PRÍNCIPE DON CARLOS, PRIMOGÉNITO DE FELIPE II, ¿VÍCTIMA O ENFERMO?

El estudio biopatológico de los personajes históricos puede tener múltiples objetivos. En ocasiones interesa simplemente conocer la historia clínica del personaje como un aspecto más de su trayectoria vital, aun cuando sus procesos nosológicos no tuvieran una repercusión trascendental en su impronta histórica. Este es el caso, por ejemplo del Emperador Carlos V. En efecto, las dos afecciones más importantes que sufrió en su vida, la malaria y la gota, no afectaron de modo destacado en su quehacer histórico. En otras ocasiones, algunas de las actuaciones del personaje pueden hallar su explicación en las afecciones psico-físicas que padeció a lo largo de su vida. Quizá el ejemplo paradigmático de este tipo de personajes sea

Adolfo Hitler, cuya demostrada psicopatología estuvo en el origen de su actuación vital. Pero pensamos que existe otro tipo de personajes cuyo estudio biopatológico puede tener interés para analizar la veracidad del origen de algunos de sus acontecimientos vitales y la repercusión que ello pudo tener en el devenir histórico de su época. En los personajes no contemporáneos es frecuente dar por sentado realidades patológicas o no que han sido arrastradas como ciertas por los historiadores sin ser sometidas a una crítica desde el punto de vista médico. Un ejemplo actual de ello es la reivindicación de la figura de la Reina Juana I de Castilla, Juana “la loca”. Su secularmente aceptada locura ha sido recientemente revisada por algunos autores considerando factores externos que ayudan a explicar de un modo menos “patológico” su vida.

El estudio médico de los personajes de la antigüedad, entendida ésta en su más amplio sentido, se enfrenta a dos dificultades significativas. En primer lugar, la terminología empleada en las descripciones clínicas y terapéuticas no son equivalentes a las actuales. Este hecho hace difícil interpretar lo que el cronista transmite, aun cuando éste sea médico o próximo a las profesiones sanitarias. En segundo lugar no hay que olvidar que, en muchas ocasiones, las descripciones de los procesos patológicos de los personajes principales (reyes y reinas, príncipes, etc.) tienen una finalidad determinada más allá de la meramente informativa. A este respecto, el aspecto físico de un príncipe puede ser afeado o embellecido por un embajador en función de los intereses de Estado que pasan por el concierto de matrimonios de conveniencia. Si se tienen en cuenta estas dos dificultades no es de extrañar la escasa proliferación de fiables análisis biopatológicos de personajes de la Historia no reciente. Pero aún más, el médico con intereses historiográficos se topa en la mayoría de los casos con una gran carencia de conocimientos paleográficos. Esto hace casi imposible el empleo de las fuentes históricas primarias, teniendo que recurrir a fuentes secundarias y, a través de su análisis crítico con los ojos del conocimiento actual, reinterpretar lo escrito para intentar llegar a una explicación cierta.

El siglo XVI español, siglo en el que España era la primera potencia mundial se ha caracterizado hasta fechas recientes por ser analizado desde puntos de vista extremos, panegíricos o descalificadores hacia sus protagonistas. Tanto su empleo como referente de glorias pasadas a recuperar, como el análisis a través de las secuelas de la “leyenda negra”, han hecho que la realidad de sus protagonistas haya sido empañada por múltiples elementos distorsionadores. En los años previos a los recientes centenarios de la muerte de Felipe II y del nacimiento de Carlos V se han hecho esfuerzos encomiables para recuperar unas realidades históricas desprovistas de pasiones. Y en esos esfuerzos han coincidido tanto historiadores españoles como, especialmente, extranjeros, que han devuelto a las principales figuras de la época sus rasgos originales. Felipe II ya no es el “diablo del mediodía”, pero tampoco el monarca-fraile, pues se han sacado a la luz elementos “poco serios” de su personalidad. Así se ha redescubierto a un personaje amante de las mujeres, tierno con sus hijas, interesado por la jardinería y el coleccionismo, incluso heterodoxo, en fin un hombre lejos de la imagen preestablecida. Este análisis de la figura del Rey Prudente, lejos de amores y odios tergiversadores ya fue propuesto por Gregorio Marañón en su “Antonio Pérez”: *Felipe II, estudiado, sin pasión, aparece, no como un santo ni como un demonio, sino cual todos los hombres, como una mezcla, en un vaso de frágil barro, de buenas y malas cualidades.*

Si algo caracteriza en lo personal la vida de Felipe II es el fracaso en el intento, tantas veces buscado, de lograr una estabilidad matrimonial y un descendiente capaz de asumir su herencia, como él asumió la del Emperador Carlos. Sus cuatro matrimonios fueron breves: el primero, con María Manuela de Portugal duró menos de dos años (1543-1545), el segundo, con María Tudor, cuatro (1554-1558), el tercero, con Isabel de Valois, ocho (1560-1568) y el último, con Ana de Austria, diez (1570-1580) (Ilustración 1). Pero si fracasó en encontrar una estabilidad matrimonial duradera, más aún lo hizo en su intento, absolutamente prioritario, de conseguir un heredero. De su primer Matrimonio con María Manuela sólo

tuvo al Príncipe Carlos, objeto del presente estudio, el cual falleció a la edad de 23 años, pero consciente ya Felipe, desde mucho antes, que no sería su heredero. Con su tía abuela María Tudor no tuvo descendencia y con su esposa más querida, Isabel de Valois, dos hijas Isabel Clara Eugenia y Catalina Micaela. Al fallecer Isabel, Felipe se encuentra con 41 años y sin un descendiente varón. Por ello se casa de nuevo, esta vez con su sobrina Ana de Austria, la cual le da varios hijos que mueren prematuramente. Por fin, en 1578 nace el que sería Felipe III. El Rey tenía ya 51 años.

La citada sucesión de matrimonios tuvo su explicación en el hecho de que desde muy pronto, el hijo alumbrado por su primera esposa no inspiró a Felipe la suficiente confianza de que fuera a ser su digno heredero. Esta realidad contrasta objetivamente con lo acaecido al Emperador Carlos. Su heredero, el Príncipe Felipe, fue destinado y formado desde su infancia, para gobernar los reinos de Carlos y, a su personal manera, supo responder a las expectativas. Por su parte, la biografía del Príncipe Carlos está plagada desde su nacimiento de hechos, al menos llamativos, que nutren la desconfianza de su padre. ¿Es la vida del Príncipe Carlos una sucesión de cuadros patológicos, bien endógenos o ambientales? ¿Era Don Carlos un enfermo físico y psíquico incapacitado para las tareas que tenía reservadas? ¿Qué responsabilidad tuvo el padre en el desarrollo conductual del hijo? Todas estas preguntas, que la Historia no ha respondido de modo categórico, han alimentado una leyenda que lo único que ha logrado es satisfacer a mentes ávidas de historias románticas y ocultar la verdad.

El estudio de la figura de Don Carlos nos ha descubierto una variada gama de aspectos médicos, los principales de los cuales pueden ser analizados desde varios aspectos de la Neurociencia. En su vida hay episodios neurológicos, neuroquirúrgicos y psiquiátricos, que le hacen paradigma del personaje histórico de interés para conocer ciertos aspectos del estado de la Neurociencia en la España del Renacimiento. Así mismo, un análisis de su biopatología puede arrojar alguna luz sobre el desarrollo de los acontecimientos en la España filipina.

A las 0:15 horas del día nueve de julio de 1545, D^a María Manuela de Portugal (Ilustración 2) dio a luz en Valladolid al primer y único hijo de su matrimonio con el entonces Príncipe Felipe (Ilustración 3). Los esposos se habían casado en Salamanca el 15 de noviembre de 1543 cuando ambos contaban dieciséis años. Era un matrimonio que combinaba las conveniencias de la política con la inclinación de los nuevos esposos. Así mismo, los españoles veían con muy buenos ojos el estrechamiento de la alianza que desde hacía años unía a las dos monarquías de la Península Ibérica. Este matrimonio es un eslabón más de la larga cadena de casamientos entre parientes que desde varios decenios atrás estaban en boga entre las casas reales de España y Portugal. Pero de todos ellos éste es el máximo ejemplo de consanguinidad, pues la madre de la novia y el padre del novio eran hermanos y también lo eran la madre del novio y el padre de la novia (Cuadro I). Y un dato más, ambos eran nietos de la Reina Juana de Castilla, de Juana “la loca”.

El parto de D^a María Manuela fue laborioso, pues los dolores se prolongaron durante dos días, aunque una vez alumbrado el hijo el estado de la madre parecía bueno. Pero a los cuatro días, la princesa portuguesa falleció. Las causas de su muerte no son aclaradas por los historiadores, tan sólo se aducen motivos hoy considerados realmente peregrinos. Fray Prudencio de Sandoval, biógrafo oficial del Emperador Carlos apunta: *Dixose que murió de mudarse la ropa sin tiempo, y otros de comer un limón, estando recién parida.*

El día dos de agosto, Siliceo, obispo de Cartagena bautizó al infante, en la iglesia del Rosario de Valladolid, imponiéndole el nombre de Carlos, en recuerdo de su abuelo. Felipe eligió como ama del infante a doña Leonor de Mascareñas, de 45 años, la misma a cuyos cuidados estuvo él mismo confiado en su infancia. Doña Leonor era una dama portuguesa perteneciente al séquito de la emperatriz Isabel. Doña Ana de Luzón, perteneciente a una distinguida familia, fue designada como ama de leche o nodriza. Pero a ésta, al poco tiempo se le retiró la leche y hubo de ser

sustituida por otra. Pero no por una, sino por varias pues, tal como relata el propio Felipe a su padre *las mordía a todas los pechos*. Se conserva una curiosa carta de un castellano que solicita al entonces Príncipe, una indemnización por haber sufrido la muerte de su esposa como consecuencia de las lesiones causadas por don Carlos durante su crianza. No es difícil sospechar que una grave mastitis dio con esta nodriza en la tumba.

Probablemente debido a la insalubridad de Valladolid (Ilustración 4), rodeada de lagunas y con frecuentes epidemias de “fiebres”, don Carlos fue trasladado a Alcalá de Henares. Allí transcurrió su primera infancia al cuidado de su ama doña Leonor y de sus tías, las princesas doña María y doña Juana, hermanas de Felipe (Ilustración 5). En noviembre de 1547 Felipe recibió de su padre la noticia de que su primo Maximiliano viajaría a España para casarse con María, su hermana mayor. Así mismo el emperador le ordenaba viajar lo antes posible a Alemania para conocer sus estados. Felipe se trasladó a Alcalá para comunicar estas noticias a sus hermanas y para ver a su hijo, que ya contaba dos años. El niño aún no hablaba, su cabeza era desproporcionadamente grande, mientras que sus piernas eran extremadamente delgadas. Alarmado ante el aspecto de su hijo, Felipe consultó a sus médicos, pero éstos no mostraron preocupación ante el estado del infante. María se casó con su primo Maximiliano y ambos quedaron como regentes mientras Felipe iniciaba su viaje por Alemania (octubre de 1548). Carlos quedó en manos de doña Juana, quien decidió establecerse en Toro, teniendo siempre a su lado al ama doña Leonor. En 1549 el emperador Carlos redactó en Bruselas una instrucción detallada sobre el funcionamiento de la casa de su nieto. En ella se encarga a doña Leonor de la alimentación y vestido del infante y se nombra a los distintos miembros de la Casa: limosnero, despensero, veedor, reposteros de cama y estrado, aposentador, pajes, etc.

Don Carlos estaba en Toro con su tía doña Juana, cuando don Felipe volvió a España, en julio de 1551. Continuó residiendo junto a la princesa durante el año siguiente, hasta que ésta partió para Lisboa para desposarse con don Juan, heredero de la corona de Portugal. Doña Juana quería maternalmente a don Carlos, no en vano había ocupado desde el principio el

lugar de la madre que el infante no conoció. Este amor maternal llevaba a doña Juana a disculpar e infravalorar los extraños comportamientos y actitudes del niño, que sí alarmaban a criados y ayos. Y no era extraño que se alarmaran. En cierta ocasión, con tan sólo siete años, se puso tan rabioso contra un paje, que exigió que fuese ahorcado. Como se negaron a hacerlo, trató de imponer su voluntad negándose a comer. Para que el niño quedara satisfecho y abandonara su huelga de hambre, tuvieron que ahorcar una noche a un muñeco parecido a su paje. Pero para doña Juana casi todo era disculpable, decía que, andando el tiempo, el infante crecería y su razón le haría más serio y formal. La separación de la tía-madre y el sobrino-hijo tuvo lugar el día 24 de octubre de 1552. Don Carlos contaba siete años. Desde tres días antes ninguno de los dos dejó de llorar. Según carta de don Luis Sarmiento al emperador, don Carlos exclamaba lloriqueando: *El niño ¿cómo ha de quedar aquí solo, sin padre ni madre, y teniendo el agüelo en Alemania y mi padre en Monzón?*

Hacia finales de 1552, Felipe decidió nombrar a don Antonio Rojas ayo de su hijo. Pero en 1554 el príncipe tuvo de nuevo que ausentarse, esta vez con destino a Inglaterra para casarse con María Tudor. Antes de hacerlo nombró preceptor de su hijo a Honorato Juan, indicando que debía residir en Valladolid, cerca de su tía Juana, ya viuda y nombrada regente por el Emperador durante la ausencia de Felipe. Honorato Juan, discípulo de Luis Vives en Lovaina, pasaba por ser uno de los hombres más instruidos de España. En agosto de 1554 comenzó Honorato Juan con su difícil tarea. A los pocos días le comunica a Felipe que ya ha comenzado *a leer al infante*, y le envía el plan de estudios que iba a seguir con su alumno. Felipe aprueba el plan aunque le aconseja que *a los principios, le debéis poner en los autores más fáciles, porque la dificultad no le espante, o le haga aborrecer las letras*. Parece que en un principio los planes del preceptor se iban cumpliendo, pues el propio Emperador escribe: *... me complace conocer que se observa un orden que no le hace rehuir el estudio y que es convenientemente corregido y disciplinado*. El infante mostraba aplicación, escuchaba con gusto las lecciones que se le daban y sacaba buen provecho de ellas. Pero esta actitud inicial no duró mucho tiempo.

Carlos V, tras cuarenta años de ejercicio del poder, había tomado la decisión de abdicar y retirarse a Yuste. En octubre de 1555, cedió a su hijo Felipe la soberanía de los Países Bajos, el 16 de enero de 1556 abdicó las coronas de Castilla, Aragón y Sicilia y en junio del mismo año transmitió al ya rey Felipe II el condado de Borgoña. Carlos llegó a España, desembarcando en Laredo el día 28 de septiembre de 1556. Desde que don Carlos tuvo noticia de la llegada de su abuelo mostró gran interés por encontrarse con él, y así se lo expresó en una carta escrita por el mismo fechada en Valladolid el dos de octubre. Carlos V eligió para el encuentro con su nieto el pueblo de Cabezón, cercano a Valladolid, adonde llegó el 20 de octubre. De esta entrevista no existe referencia, pero sí de los posteriores encuentros en Valladolid, donde Carlos V permaneció veinte días. Cuando Carlos V hizo su entrada en Valladolid, el príncipe salió a su encuentro ataviado con *una ropa aforrada que le parecía muy bien, y parecía su alteza extranjero*, según se refiere en una carta de Francisco Osorio a Felipe II, fechada el 26 de octubre de 1556, citada por Gachard. Es posible que el atavío utilizado por Carlos en esa ocasión sea similar al que luce en el retrato que en 1557 le realizó Sánchez-Coello (Ilustración 6). En esta obra el pintor del rey, ha de emplear su arte para realizar un retrato idealizado del adolescente, que parece fuerte y arrogante en esta imagen, pese a su extrema palidez. La palidez es una característica recurrente en las descripciones que se hacen de Carlos desde su infancia. *La color no trae buena, y siempre la ha tenido así*, refiere don García de Toledo en su carta al Emperador de fecha 29 de julio de 1557. Por otra parte, sabemos que, al menos desde 1556, el príncipe sufría con frecuencia de “fiebres letárgicas”, al parecer diferentes de las frecuentísimas tercianas y cuartanas de su infancia.

En una de las entrevistas con Carlos V, dando muestras de su natural vehemencia, el príncipe llegó a reprochar a su abuelo el que éste se retirara en uno de sus encuentros bélicos en Alemania diciéndole que él nunca lo habría hecho. Su vehemencia a veces era puro capricho, y así insistió en que el abuelo le regalara una estufa que traía consigo para aliviar los dolores de la gota. Ante tal insistencia el Emperador se vio obligado a

responderle: *La tendrás cuando yo muera*. La impresión que obtuvo Carlos de su nieto no fue nada buena: *Me parece turbulento; no me agradan sus maneras ni su humor; no sé lo que llegará a ser algún día*. De hecho, una vez en Yuste, el Emperador recibió varias cartas de los personajes que velaban por el príncipe, e incluso de la propia princesa doña Juana, en las que se le pedía que permitiese a don Carlos pasar una temporada a su lado. Dado que el Emperador era, al parecer, la única persona a la que el príncipe respetaba, se consideraba que estando a su lado se corregirían ciertas desviaciones de su conducta. Pero Carlos V hizo caso omiso a esas peticiones y nunca más volvió a ver a su nieto.

El 25 de agosto de 1557 don García de Toledo, ayo del príncipe, remite al Emperador un informe sobre el estado de salud del príncipe y del detallado programa de actividades diarias. En la carta se refiere que goza de buena salud, que tiene programados minuciosamente los tiempos de oración, estudio, comidas, ejercicios físicos, sueño, etc.

Por esas fechas, Badoero, embajador veneciano, envió a su República un detallado informe sobre el príncipe Carlos. *El príncipe tiene doce años ... su cabeza resulta desproporcionada con el resto del cuerpo. Débil de complexión, anuncia un carácter cruel. Uno de los rasgos que se cuentan de él es que cuando le llevan liebres u otras piezas de caza, su mayor placer es hacer que las asen vivas. Le regalaron una vez un áspid viva de gran tamaño, el cual le mordió un dedo; inmediatamente le arrancó él la cabeza de un mordisco. ... Parece ser sumamente inclinado a las mujeres ...* (Ilustración 7)

UN ADOLESCENTE ENFERMO.

En ese mismo año de 1557 se planteó la posibilidad de trasladar la residencia del Príncipe a Tordesillas, a la misma casa en la que la reina Juana pasó la mayor parte de su vida y en la que murió. García de Toledo, ayo de Carlos, envió a Tordesillas al doctor Veja a fin de que informara del estado sanitario de la villa. Los informes del médico hacían constar

que la Tordesillas sufría epidemia de fiebres letárgicas (*Hallaron hartos enfermos de tercianas y modorras*, según refiere el ayo).

El verano de 1557 había sido sumamente caluroso en Castillo y un fuerte viento del norte señaló el brusco comienzo del otoño. Esta variación de temperatura ocasionó gran número de enfermedades: dos tercios de los habitantes de Valladolid cayeron enfermos. El propio Carlos tuvo nuevos episodios de fiebres. A pesar de esta situación y, dado que las condiciones sanitarias de otras ciudades como Toro, Burgos o incluso Vitoria, no eran mucho mejores, los médicos reunidos por don García de Toledo desaconsejaron el cambio de residencia del Príncipe pues, según ellos, no se conocían en la ciudad casos de enfermedades contagiosas ni se temía la propagación de peste alguna. Esta era la situación de los conocimientos epidemiológicos de una enfermedad, la malaria, que no se consideraba contagiosa en aquel momento.

El 21 de septiembre de 1558 muere en Yuste el emperador Carlos. Con él desaparece el único referente personal del príncipe Carlos. Hacia su tía Juana, a la que adoraba en su infancia, no siente el más mínimo respeto. Por su parte, su padre está lejos, en los Países Bajos, como para que suponga un control a su conducta. A partir de entonces se abandonó cada vez más a sus inclinaciones, el preceptor Honorato Juan no sabe qué hacer: ... *por desgracia no consigo todos los frutos que desearia. Me disgusta que el fruto de las lecciones que doy a Su Alteza no sea ahora tan grande como al principio lo fue ...*

El día 14 de septiembre de 1559, Felipe II hace su entrada en Valladolid. Desde el nacimiento de Carlos, su padre había estado a su lado en muy raras ocasiones. Cuando tan sólo contaba dos años Felipe viajó a Alemania y los Países Bajos, y en 1554 a Inglaterra para contraer matrimonio con María Tudor, luego hubo de volver a los Países Bajos. En definitiva, Carlos prácticamente no conocía a su padre. Cuando por fin éste llegó a Valladolid se encontró a su hijo postrado por un grave episodio de fiebres cuartanas.

Felipe II contrajo terceras nupcias con Isabel de Valois el día 31 de enero de 1560 en Guadalajara (ya se habían casado por poderes en junio

de 1559). En esta importante ocasión tampoco pudo estar presente el príncipe Carlos que seguía aquejado por la fiebre. El doce de febrero Isabel hizo su entrada en Toledo y ese mismo día fue recibido en palacio por don Carlos. La reina se interesó muy vivamente por el estado de salud del príncipe al que encontró completamente extenuado. Don Carlos se sintió muy emocionado con el afecto que le dispensó la reina, y desde ese momento siempre sintió hacia ella un gran cariño y le mostró una deferencia exquisita.

El 22 de febrero, en la catedral de Toledo, don Carlos prestó juramento como príncipe heredero y recibió el juramento correspondiente. En la ceremonia, el príncipe, a pesar de ir lujosamente vestido, presentaba una actitud desgarrada y una gran palidez. Tras la ceremonia, la real familia regresó a palacio y allí recibió la felicitación de los embajadores extranjeros. Se celebraron las correspondientes fiestas pero, una vez más, don Carlos no pudo asistir por su delicado estado de salud.

Por esta época, entre 1560 y 1561, la corte se estableció en Madrid, convirtiéndola así en capital de los reinos, aunque no existe documento oficial que así lo acredite. Madrid contaba por entonces con 2.500 casas y alrededor de 13.000 habitantes (Ilustración 8). A la muerte de Felipe II, en 1598, contaba con 12.000 casas y al menos 300.000 habitantes. El viejo alcázar de los Trastámara, edificado sobre la fortaleza de los reyes medievales y árabes fue engrandecido y ampliado. Felipe II puso especial interés en la adquisición de los terrenos vecinos: el Campo del Moro, las huertas existentes frente a la fachada occidental y, posteriormente, lo que sería Real Sitio de la Casa de Campo (Ilustración 9).

A partir de 1559, las fiebres que atacaban desde su infancia a Carlos se hicieron cada vez más frecuentes. Los episodios febriles de cuartanas y tercianas, junto a las numerosas sangrías que eran la regla en su tratamiento, iban debilitando progresivamente al Príncipe. Hay que recordar que la introducción en Europa de la quinina como tratamiento antipalúdico no tuvo lugar hasta el año 1640, en que fue traída a España por la esposa del conde de Chinchón, Virrey del Perú. Ante el estado progresivamente más depauperado de Carlos, los médicos aconsejaron al rey que le hicie-

se cambiar de aires. Tras descartarse, por motivos económicos, la costa mediterránea e incluso Gibraltar, Felipe II eligió Alcalá de Henares, que también había sido recomendada. Alcalá era una ciudad salubre, con un aire más seco que el de Valladolid, que en aquella época estaba rodeada por algunas insalubres lagunas, y en ella existía un gran palacio construido como morada de los arzobispos de Toledo. En ese palacio ya había habitado Carlos en su infancia en compañía de sus tías, las princesas doña María y doña Juana.

El príncipe salió para Alcalá el 31 de octubre de 1561. A los pocos días se le unieron don Juan de Austria y Alejandro Farnesio, sus compañeros de estudios y diversiones. El cambio de aires ejerció desde el primer momento un efecto saludable en Carlos. Los accesos de fiebre se fueron haciendo cada vez menos violentos, hasta desaparecer por completo.

A finales de diciembre, llevaba ya el príncipe cuatro semanas sin crisis febriles, cuando éstas reaparecieron como consecuencia de sus imprudencias. Al principio fueron muy violentas, pero poco a poco se espaciaron, hasta desaparecer a mediados de febrero. Desde ese momento los episodios febriles reaparecieron muy débilmente, permitiendo a Carlos asistir en el Pardo a una fiesta dada por su padre en honor de la reina y la princesa doña Juana.

UN ACCIDENTE CON CONSECUENCIAS.

En su residencia de Alcalá llevaba el Príncipe cincuenta días sin fiebre y su estado general se reponía progresivamente, cuando un accidente marcó un antes y un después en la vida de don Carlos.

Se había encaprichado el Príncipe de una de las hijas del portero del palacio. Para encontrarse a escondidas con ella salía de la residencia por una escalera de servicio, estrecha, oscura y de peldaños muy altos. Estos encuentros llegaron a conocimiento de don García de Toledo, su ayo, el cual ordenó clavar la puerta que comunicaba la escalera con el jardín. A

pesar de las trabas impuestas por su entorno don Carlos estaba dispuesto a continuar con sus encuentros amorosos.

El domingo 19 de abril se citó con la joven a las doce y media del mediodía en el jardín de palacio, junto a la puerta de servicio. Una vez terminada la comida, el Príncipe despidió a cuantas personas le acompañaban y bajó corriendo las escaleras. Se oyeron unos gritos pidiendo auxilio y acudieron don García de Toledo y su primer escudero don Luis de Quijada. Encontraron a don Carlos tendido al final de la escalera, junto a la puerta, ayudados por otros servidores lo levantaron y trasladaron a su habitación. Inmediatamente fueron llamados los médicos de cámara, doctores Vega y Olivares, y el licenciado Dionisio Daza Chacón. Éste último, era desde 1557 cirujano del Hospital Militar de la Corte y se encontraba casualmente en Alcalá. Daza fue el encargado de reconocer al Príncipe y aprecia una herida *del tamaño de la uña del pulgar* en la región occipital izquierda, que cura inmediatamente. La cura le produjo a don Carlos bastante dolor y le hizo quejarse durante la misma. Al terminar, el Príncipe se acostó y estuvo sudando durante hora y media, al cabo de la cual le sometieron a una sangría de ocho onzas de sangre. Al poco de finalizar la sangría apareció la fiebre y el paciente quedó dormido.

Se dispone de un relato pormenorizado del proceso sufrido por don Carlos debido a la pluma del propio Daza Chacón. Éste lo escribió a petición del propio Príncipe y fue incluido en la segunda parte de su obra “Práctica y teórica de cirugía” (Ilustración 10). Además de esta relación del proceso clínico existe otra, atribuida al doctor Olivares, incluida en los *Papiers d’Etat du cardinal de Granvelle*. Esta descripción es prácticamente copia literal de la de Daza, con supresión del preámbulo y de la conclusión.

Informado el Rey inmediatamente del accidente sufrido por su hijo, ordenó al doctor Juan Gutiérrez, su médico de cámara y protomédico general, que partiese hacia Alcalá, acompañado de los doctores Portugués y Pedro de Torres, sus cirujanos. Llegaron a Alcalá al amanecer del día 20.

Esa misma mañana Daza se dispuso a levantar la cura, pero don Carlos le pidió que lo hiciera en su lugar el doctor Portugués. Éste así lo hizo y a continuación se celebró una reunión de todos los médicos presentes y acordaron la conveniencia de realizar una nueva sangría de otras ocho onzas de sangre.

En los días siguientes la fiebre fue en aumento hasta el cuarto y a partir de entonces disminuyó y el día 26 se encontraba afebril. Es decir tuvo un cuadro febril de cuatro días de duración, para luego ceder. Durante estos días don Carlos se quejaba de dolor de muelas y que se le dormía la pierna derecha; así mismo, los médicos le apreciaron unos ganglios en el lado izquierdo del cuello.

En la noche del 29 al 30 de abril el paciente se despertó con fiebre muy elevada, gran cefalea y molestias en el cuello y pierna derecha. Los médicos se alarmaron tanto del grave estado del Príncipe que acordaron no dejarle dormir hasta la mañana siguiente (*La calentura era tan crecida que convino no le dejaran dormir hasta el amanecer*, según palabras de Daza). En la reunión de los médicos del día 30, todos se mostraron de acuerdo en que la sintomatología indicaba una lesión craneal y quizá cerebral. Para comprobarlo desbridaron la herida hasta alcanzar el plano óseo, que se mostró intacto. Durante esta intervención el paciente perdió abundante sangre y mejoró ligeramente. Informado el rey del agravamiento del estado de su hijo, se puso en camino hacia Alcalá, en compañía de Andrea Vesalio y de otro de sus médicos de cámara, el doctor Mena, así como de sus dos principales ministros, el gran duque de Alba, don Fernando Álvarez de Toledo y el príncipe de Éboli, Ruy Gómez de Silva. Vesalio había sido cirujano del emperador Carlos y posteriormente pasó a prestar sus servicios a Felipe II (Ilustración 11). A pesar de que el embajador florentino informa en una carta que los médicos españoles habrían intentado evitar que Vesalio se trasladase a Alcalá, no parece que su figura no estuviese acreditada entre la profesión médica española. El propio Daza califica a Vesalio de *hombre doctísimo* y como *insigne y raro varón*.

A pesar de la aparente mejoría experimentada tras el desbridamiento de la herida, a las pocas horas volvió a aumentar la fiebre y la intensa cefa-

lalgia, acompañadas esta vez de vómitos, diarrea, agitación y gran postración, manteniéndose el Príncipe “como muerto”, con los labios entreabiertos. El día dos de mayo el rey había dispuesto que el príncipe confesase y recibiese la comunión, tal era la gravedad de su estado. Ese cuadro se mantuvo durante los días siguientes y el día cinco de mayo empezó a delirar. Así mismo Daza describe el desarrollo de un proceso inflamatorio facial, especialmente palpebral, que dificulta la visión. La herida presentaba un aspecto lívido.

Dado el grave peligro de muerte en que, según todos los médicos, se encontraba don Carlos, el rey mandó que se hiciesen rogativas públicas y procesiones en toda España. Estas rogativas, acompañadas en ocasiones de multitudinarios actos penitenciales, fueron secundadas por miembros de la realeza, incluyendo la reina Isabel de Valois y la princesa doña Juana.

Durante el tiempo que padre e hijo estuvieron juntos mantuvieron una auténtica relación paterno-filial. El mismo Daza afirma que don Carlos *mostró mucho respeto y obediencia a su padre ... incluso en los momentos en que la razón parecía haberle abandonado*. Por su parte, el rey pasaba largas horas a la cabecera del enfermo y presidía las reuniones de los médicos. El propio Daza, en su relato, refiere que el rey presidió catorce consultas médicas. Hay que resaltar que las reuniones médicas siempre estaban en cierto modo mediatizadas, pues además del rey, asistían a las mismas el duque de Alba, don García de Toledo y algunos personajes más de la corte. Es más, era el propio don García quien concedía la palabra a los médicos para que expusiesen su opinión. El equipo médico se componía de nueve miembros: los doctores Gutiérrez, Vega, Olivares, Vesalio, Mena, Portugués, Pedro de Torres, el bachiller Torres y Daza Chacón.

A principios de mayo el rey mandó venir a un curandero morisco de Valencia apodado el *Pinturete*. Felipe II había oído hablar de su fama en el empleo de ungüentos para curar heridas. A pesar de la oposición de la mayor parte de los médicos que atendían a don Carlos, los días ocho y nueve de mayo se realizaron las curas con los ungüentos del curandero. Las reticencias de los médicos hacia el tratamiento de el *Pinturete* se basaban

en que desconocían la composición de los ungüentos. Pero ante la presión por parte de quienes transmitían la fama del curandero, se aceptó el tratamiento. Los ungüentos del *Pinturete* eran dos, uno blanco y otro negro. Según el relato de Daza ... *uno blanco, que se tiene por repercusivo; otro negro, el cual es caliente, que es necesario temprarle con el blanco ...*

El estado del Príncipe se iba agravando progresivamente y el día ocho de mayo se le concedían tan sólo tres o cuatro horas de vida. Los ministros de Felipe II le aconsejaron que volviese a Madrid para no presenciar el desagradable desenlace. Así lo hizo, no sin antes dar las instrucciones oportunas relativas a los funerales de su hijo.

Llegados a este momento, las opiniones de los médicos que atendían a don Carlos estaban divididas en lo relativo al diagnóstico de la enfermedad y a la actitud terapéutica a seguir. Vesalio, Portugués y el bachiller Torres defendían que la causa del agravamiento se debía a una lesión intracraneal, posiblemente sospechaban la existencia de un hematoma o una infección, y aconsejaban una trepanación. Daza Chacón encabezaba el grupo de los que sostenían una actitud más conservadora. Daza acumulaba una gran experiencia en el tratamiento de las heridas y es, sin duda, su estudio la principal contribución del cirujano vallisoletano a la Cirugía de su tiempo. La segunda parte de su obra “Práctica y teórica de cirugía” está dedicada a los traumatismos craneoencefálicos. En este tipo de traumatismos, una cuestión muy debatida a lo largo de la historia de la Cirugía, ha sido si se debe o no trepanar. Clásicamente predominó el criterio de los trepanadores, sobre todo en presencia de fractura craneal, criterio que, en los tiempos modernos, se ha mantenido hasta la II Guerra Mundial. Pero los estudios de neurocirujanos como Dandy, Cushing, Olivecrona y Cairns, aconsejaban limitar la práctica de la trepanación a indicaciones muy estrictas. Actualmente, la opinión más extendida es que, lo importante en un traumatismo craneoencefálico no es la lesión del continente, es decir, la fractura craneal, sino la del contenido. Por tanto, la fractura craneal no es por sí misma indicación de trepanación, la cual sí está indicada para evacuar hemorragias intracraneales. Esta idea moderna de la trepanación ya era defendida en el siglo XVI por Dionisio Daza Chacón, quien se mos-

traba opuesto a la trepanación sistemática en los traumatismos craneales (Ilustración 12).

Después de largas discusiones entre los miembros del equipo médico se acordó realizar la trepanación. Ésta tuvo lugar el nueve de mayo por la mañana. La comenzó el doctor Portugués pero, siguiendo las órdenes del duque de Alba, la continuó Daza. El propio Daza describe la intervención en su obra: *comenzó el doctor Portugués a echar la legra y a los pocos lances me ordenó el duque de Alba que la tomase yo, y fui legrandando y a poco rato hallé el casco blanco y sólido y comenzaron a salir de la porosidad del hueso unas gotillas de sangre muy colorada y con esto paré la legra. Vióse por vista de ojos no haber daño en el casco ni en la parte interna que correspondiese a tal lugar.*

En el convento de San Francisco, en Alcalá de Henares, se conservaba el cuerpo de un religioso, fray Diego, muerto en él cien años antes en olor de santidad. En la tarde del día nueve, el duque de Alba ordenó que sacasen el cuerpo del fraile de su sepulcro y lo llevasen a la alcoba del príncipe. El paciente lo tocó y se sintió instantáneamente aliviado (Ilustración 13). Su respiración pareció normalizarse y al llegar la noche le sangraron en la vena nasal y le aplicaron ventosas. Parece que esa noche durmió apaciblemente y, según contó después, se le apareció fray Diego para anunciarle que no moriría aquella vez. En el relato de la enfermedad atribuido al doctor Olivares, aunque en realidad es trascripción del de Daza, hay un pasaje en el que afirma que *en mi opinión no hubo milagro en la verdadera significación de la palabra, pues el príncipe fue curado por los remedios naturales y ordinarios que se usan en todas las personas atacadas de la misma enfermedad, incluso en casos más graves.*

El diez no hubo cambios en el estado del enfermo. Estaba ya en Alcalá el curandero morisco que había sido hecho llamar por Felipe II y asistió a la tercera cura realizada con sus famosos ungüentos. Al día siguiente la realizó él mismo. En una carta del embajador de Florencia se describe la cura realizada por el Pinturete: *El morisco puso la herida al descubierto, la abrió y metió en ella la nariz durante dos segundos. Después de retirarla, le preguntó al príncipe si le dolía la frente. Don Carlos le contestó que*

no. Entonces el morisco aseguró que, con la ayuda de Dios, recuperaría pronto la salud, y le untó todo el cráneo con su ungüento. El día doce se encargó de efectuar la cura el doctor Portugués, pero ésta fue la última que se realizó con los ungüentos del curandero valenciano. En efecto, al observar los médicos que la herida iba de mal en peor y que el cráneo expuesto se volvía negro, se acordó despachar al *Pinturete*: *Acordamos dar con los ungüentos y el morillo al través* (relato de Daza). Aplicaron un emplasto de betónica en la herida y, después de haber ligado sus bordes, la untaron con mantequilla lavada en agua de rosas.

A partir del día doce el estado del príncipe comenzó a mejorar, aunque persistía la fiebre y el párpado inferior del ojo izquierdo estaba muy inflamado. El 16 la inflamación se extendió al ojo derecho, impidiéndole la visión. Vesalio aconsejó realizar una incisión por debajo de los párpados para dar salida a los humores acumulados. Cuando fue autorizado a realizar el drenaje salió abundante “materia” y se alivió la hinchazón, con lo que mejoró la visión. El 20 de mayo don Carlos ya no tenía fiebre.

Para curar la herida, el dos de junio, el doctor Portugués extrajo con un pequeño gancho o *garabatillo* un fragmento óseo, probablemente necrosado como consecuencia del legrado realizado el día nueve de mayo y los ungüentos del *Pinturete*. A partir de entonces la herida fue curada dos veces al día con emplasto compuesto de cera y cerumen, con lo que consiguieron que cerrara poco a poco. Los médicos refieren que la erisipela padecida por el príncipe le había dejado en la cabeza numerosas costras muy pruriginosas. Se la trataron con grasa de puerco cocida en vino blanco y le afeitaron la cabeza para poder limpiársela mejor (Ilustración 14).

El 14 de junio se levantó don Carlos por primera vez, oyó misa y recibió la comunión. El 16 volvió el rey a Alcalá, para comprobar con sus propios ojos la mejoría de su hijo. Al día siguiente don Carlos concedió audiencia a varios embajadores. Tras esta audiencia, el embajador de Venecia, Tiepolo escribía al Dux: *Su alteza ... se expresó en voz tan baja y de una manera tan embrollada que no pudimos entender bien sus palabras. Aunque aseguró que se encontraba bien, nosotros le encontramos muy pálido y de una extremada debilidad. El príncipe es de muy poca talla*

para la edad de 17 años que ya ha alcanzado y todavía lleva una venda con unguento sobre un ojo.

El día 17 de junio la herida estaba completamente cerrada, aunque todavía se le aplicaban cataplasmas para fortalecer la piel, y abandonó Alcalá para reunirse con la familia real en Madrid.

Del proceso sufrido por el príncipe don Carlos a raíz de su caída por la escalera se han efectuado múltiples interpretaciones médicas, tanto en relación con los agentes etiológicos como con las causas de la curación. Basándonos en el testimonio más fiable, el relato de Daza Chacón, se aprecia que desde el primer momento se hace continua alusión a la fiebre. Por su parte, la herida de la cabeza, apreciada inmediatamente después de la caída, es muy pequeña (*del tamaño de una uña*) y al principio *cura inmediatamente*. Tan sólo a los once días del accidente, dado el agravamiento del estado del paciente, los médicos deciden explorar la herida y realizan un desbridamiento quirúrgico, en el cual no se menciona la presencia de pus ni otro signo infeccioso. Es decir, cuando la herida era insignificante ya había fiebre. Esto hace pensar que la fiebre existía desde el principio, e incluso antes de la caída. Y la fiebre se mantuvo, con oscilaciones durante todo el proceso, acompañada de estupor e incluso estado comatoso. Ante estos hechos no es difícil pensar que la herida fue tan sólo un hecho intercurrente con el proceso principal causante de la fiebre y el resto de los graves síntomas. Por tanto habría que analizar dos aspectos del proceso sufrido por don Carlos a raíz de su caída: el cuadro séptico y neurológico y la propia herida de la cabeza.

El cuadro neurológico que presentaba el príncipe era claramente séptico y, como se ha mencionado anteriormente, apareció inmediatamente después del accidente, por lo que se puede descartar su origen en la propia herida. Por tanto, persiste la pregunta ¿cuál pudo ser la afección fundamental? Lo lógico es pensar en lo más frecuente, y lo más frecuente para la época y el personaje que nos ocupan es el paludismo. El príncipe era palúdico desde su infancia y en la época pre-quinina el paludismo se hacía crónico de forma sistemática. No es difícil sospechar que don Carlos sufriera un acceso de fiebre palúdica cuando se cayó por la escalera. ¿Fue

un episodio de paludismo cerebral? Es posible, éste es más frecuente en la infección causada por *Plasmodium falciparum* y alcanza una altísima mortalidad. La incidencia de neuropaludismo o paludismo cerebral en la infección por *P. Falciparum* varía entre un 0,1 y un 16%. El proceso suele debutar con un síndrome febril inespecífico que dura entre uno y cuatro días y, posteriormente, se desarrollan alteraciones progresivas del nivel de conciencia. Exactamente este es el proceso que siguió don Carlos, los primeros días presentó casi exclusivamente fiebre, para posteriormente ir obnubilándose progresivamente. El coma es una característica típica y ominosa del paludismo cerebral y, a pesar del tratamiento, se asocia con una mortalidad de aproximadamente el 20% en adultos y 15% en niños. Los grados menores cursan con embotamiento, delirio o conducta anormal y el deterioro puede ser rápido. El paludismo cerebral es una encefalopatía simétrica y difusa que puede cursar con convulsiones y siempre se asocian altas temperaturas. En la práctica totalidad de los casos descritos de neuropaludismo se aprecia anemia, la cual sería más grave en el caso de don Carlos por las, al menos dos, sangrías a que fue sometido. Mientras que un 10% aproximadamente de los niños que sobreviven al paludismo cerebral presentan déficit neurológicos persistentes, los déficit residuales son poco frecuentes en adultos (< 3%). Este cuadro, correspondiente a lo que hoy se conoce como neuropaludismo o paludismo cerebral, bien puede encajar con el experimentado por el príncipe don Carlos a raíz de su caída del día 19 de abril de 1562.

Pero no se puede olvidar que el príncipe sufrió un traumatismo craneal. Este hecho nos lleva a analizar la posible contribución de éste al cuadro general. Hay un hecho que puede llevar a no descartar una afectación intracraneal traumática. En dos momentos de la minuciosa descripción del proceso realizada por Daza Chacón se menciona que el príncipe refiere que tiene *la pierna derecha como dormida*, es decir, se habla de cierta focalidad. Aunque este síntoma no se repite a lo largo de la relación ni se menciona como posible secuela por Daza, sí que es mencionado posteriormente. En efecto, en las cartas remitidas por Dietrichstein al rey de Bohemia en abril de 1567, el embajador menciona que el príncipe *tiene*

un hombro más alto que otro y la pierna izquierda más larga que la otra y que se sirve menos fácilmente de todo el lado derecho de su persona que del izquierdo. Estos datos pueden hablar de unas secuelas paréticas izquierdas. Aunque no hemos encontrado datos que confirmen a lo largo de la ulterior vida del príncipe estas descripciones, no se puede descartar una focalidad más o menos leve, más o menos grave, a consecuencia del accidente. Hay que mencionar que una de las características de la encefalopatía por *P. falciparum* es difusa y típicamente ausente de signos de focalidad. Por ello habría que pensar en otro proceso que explicara la afectación parética mencionada y lo lógico sería que ésta fuera consecuencia del traumatismo craneoencefálico. Se podría considerar el desarrollo de un hematoma epidural, posiblemente no evacuado, dado que la descripción del intento de trepanación no es concluyente en el sentido de que ésta se hiciera en su sentido estricto. Más bien parece que la legra alcanzó al díploe, y al apreciar la salida de unas gotas de sangre, Daza no progresó más. Un hematoma epidural, inferior a 15 ml de volumen, actualmente no se considera, por regla general, indicación de trepanación, y ese volumen, salvo excepciones difícilmente daría lugar a la sintomatología descrita. Más congruente sería pensar en un pequeño hematoma subdural o, mejor, una contusión cerebral que hubiere afectado a determinadas vías motoras como la cápsula interna. Si esta hipótesis fuera cierta, habría que concluir que el traumatismo craneal fue un hecho intercurrente con la crisis palúdica, e incluso que el estado de inestabilidad y fiebre, frutos de ésta, fueran la causa de la misma caída.

Pero hay un elemento que habría que explicar en el contexto del proceso, y es la presentación de ciertos signos inflamatorios faciales. Se hace una primera mención a ellos, con localización palpebral, a los once días de la caída, cuando ya el paciente está comatoso. No se vuelve a hacer mención a este hecho hasta el día 12 de mayo, es decir casi un mes después del accidente, fecha en que se describe una inflamación palpebral importante, que obliga a Vesalio a drenarla. El cuadro podría ser diagnosticado como una celulitis facial, aunque su origen no está nada claro. Por una parte, la herida del cuero cabelludo, en su región occipital, es pequeña, tal como

la describe el propio Daza (*del tamaño de la uña del pulgar*). Nunca se menciona que se hiciera mayor, evolución lógica si la herida se hubiese infectado, hecho por otra parte raro en las heridas del cuero cabelludo dada su excelente vascularización, especialmente en la región posterior, donde aquel recibe vascularización directa a través de las arterias occipitales. El otro origen de la posible celulitis podría ser la propia infección plasmódica, pero ni en los casos graves de malaria por *P. Falciparum* se describe este tipo de cuadro. aparición de una “especie de erisipela” facial y en cuero cabelludo que, al final del proceso obliga a afeitar la cabeza. Es, por tanto, difícil pensar que se tratara de una verdadera celulitis infecciosa. Más lógico sería que se tratase de una reacción por sensibilización a cualquiera de los múltiples ungüentos y emplastos empleados en el tratamiento de la herida. Esto explicaría el edema palpebral, tan frecuente en estos procesos, y las lesiones, pruriginosas que aparecen en el cuero cabelludo que, ya al final del proceso, se describen como *especie de erisipela*, y que obligan a afeitar la cabeza del príncipe.

Por último, la propia herida del cuero cabelludo, a la que los médicos que atendieron a don Carlos atribuyeron la gravedad del cuadro, no parece, como ya se ha apuntado, de mayor importancia. Ya sabemos que la lesión sólo afectó al cuero cabelludo, que el hueso estaba intacto e incluso que, cuando se legó la tabla externa, el díploe sangró. El aspecto *livido* con que en algún momento se describe la lesión, parece más bien consecuencia de los ungüentos empleados en su tratamiento tópico. La mejor prueba de que la herida era pequeña y de no demasiada importancia es que cerró espontáneamente. Bien es verdad que tardó casi tres meses en hacerlo, pero esto no es raro en los defectos de sustancia del cuero cabelludo que exponen la calota. Probablemente la retirada de los restos de la tabla externa necrosada tras haber sido legrada y “tratada” con los ungüentos cáusticos del *Pinturete*, permitieron el desarrollo de tejido de granulación y posterior cierre del pequeño defecto, por epitelización a partir de los bordes.

En verano de 1563 el rey Felipe II convocó a las Cortes de Aragón, Cataluña y Valencia y pretendía que le acompañase su hijo Carlos. Pocos días antes de la partida, prevista para el día 16 de agosto, el príncipe sufrió un nuevo y prolongado acceso de fiebre, que se achacó a sus incorregibles desórdenes en la comida. Se le sometió a una sangría, pero la fiebre reapareció violentamente. Lo sangraron dos veces más pues, según el embajador de Venecia, éste era el único remedio que conocían los médicos españoles. Ante el estado de su hijo, el 18 de agosto, Felipe II se dirigió sólo a Monzón para presidir las cortes de los tres reinos aragoneses.

La salud del príncipe Carlos era cada vez más débil. Los continuos episodios de fiebres, que comenzaron a los nueve años de edad, se hacían cada vez más frecuentes. Con ello el estado general era progresivamente depauperante. En otoño solicitó permiso a su padre para trasladarse a Alcalá. Una vez allí, al comenzar el año 1564 se debió sentir tan enfermo que decidió testar. El 13 de mayo, ante el alcalde de corte Hernán Suárez de Toledo, que actuó como notario, otorgó testamento. El documento es largo y detallado, consta de 33 artículos y otros seis adicionales. Todo él rezuma religiosidad, gratitud, confianza en Dios, respeto y amor a su padre y es prolijo en las donaciones que a su muerte habrían de hacerse. El 19 de mayo, estando enfermo en cama, don Carlos entregó el testamento cerrado y sellado a Domingo de Zavala, notario público. La redacción de este testamento, modelo de cordura y elevados sentimientos es punto de controversia entre los distintos analistas. Aunque más adelante se comentará el supuesto o real retraso mental de don Carlos, a la vista del testamento se puede afirmar que en caso de que aquel existiera, no parece haber sido profundo. Aun cuando de la redacción del texto se ocupara su confesor fray Diego Chaves, el espíritu y motivaciones que trasluce no parecen fruto de un retrasado mental profundo.

A principios de junio, su estado de salud le permite reunirse con su padre en Madrid. Ya tenía 19 años, últimamente parecía que había crecido, y su posible matrimonio era tema frecuente en los ambientes cortesanos

de toda Europa. Varios embajadores remiten detallados informes sobre el príncipe a sus soberanos, algunos de ellos con posibles intereses matrimoniales. Así el embajador imperial y del rey de Bohemia, barón Dietrichstein, describió meticulosamente a don Carlos: *Según dicen es demasiado pálido, tiene un hombro más alto que otro y cojea, pues tiene una pierna más corta que la otra. Tartamudea. En unas cosas da muestras de buen entendimiento; pero en otras tiene la inteligencia propia de un niño de siete años. ... hace infinidad de preguntas, pero sin juicio ... come tanto y con tanta avidez que apenas se puede creer ... Estos excesos en la mesa son la causa principal de su estado enfermizo. No hace ningún ejercicio. No conoce freno a su voluntad y su razón no parece bastante desarrollada para permitirle discernir lo bueno de lo malo, ... No se sabe que tenga propensión a las mujeres, y muchos creen que es inepto para la procreación. Al ver que su padre no le hace ningún caso ni le concede autoridad alguna, anda medio desesperado.* Todo esto lo refiere Dietrichstein por simples referencias, como reconoce él mismo (*Según dicen ...*). Pero a los pocos meses ya había visto a don Carlos y puede expresarlo de primera mano: *Su figura es bastante regular y no ofrece nada desagradable en el conjunto de sus rasgos* (esto contradice, no sólo su primera descripción sino las realizadas en la misma época por los embajadores venecianos) *Tiene los cabellos oscuros y lacios, la cabeza mediana, la frente poco despejada, los ojos grises, los labios normales, el mentón un poco saliente y el rostro muy pálido. ... tiene un hombro un poco más alto que el otro. Tiene el pecho hundido y una pequeña giba en la espalda ... Su pierna izquierda es bastante más larga que la derecha y se sirve menos fácilmente de todo el lado derecho de su persona que del izquierdo. ... da muestras de dificultad al empezar a hablar y las palabras le salen con dificultad; pronuncia mal las erres y las eles ...*

En lo que se refiere al carácter de don Carlos, Dietrichstein explica: *... si bien tiene algunos defectos, muchas gentes no se asombran de ello al considerar la forma en que ha sido educado ... En la actualidad se procura remediar la negligencia con que se atendió a su educación durante su juventud y tratarlo como lo debieran haber tratado entonces, pero su*

natural orgullo se rebela contra estos intentos. Su padre no le emplea en nada ... es posible que tenga razones para ello, pues el carácter del príncipe es violento e irritable ... En conclusión: don Carlos es un príncipe enfermo y débil; pero en cambio, es hijo de un monarca poderoso.

Por su parte Tiépolo, embajador de Venecia decía en 1563: *El Príncipe es de poca talla, feo y desagradable, de complexión melancólica ... ha estado casi tres años continuos con fiebres cuartanas, con alineación mental a intervalos, ... Cuando las personas que le parecen de escasa consideración se presentan ante él, manda que les den de palos o latigazos ... Habla con dificultad y lentitud y sus palabras están faltas de ilación.* El sucesor de Tiépolo, Soranzo, en la relación que hizo al Senado de Venecia en 1565 añade los siguientes rasgos de don Carlos: *...no escucha ni respeta a nadie ... hace muy poco caso de su padre... Es de una naturaleza muy cruel ... Tiene caprichos extraños, como el de encargarse gran cantidad de trajes, comprar joyas que luego no consiente que toque nadie, ...*

Estas detalladas descripciones del príncipe, unidas a varios de los aspectos de su conducta de su infancia y juventud, dan pie a un somero análisis de algunas parcelas de su personalidad. Es probable que don Carlos adoleciese de un cierto nivel de retraso mental, lo que se podría llamar una *debilidad mental*. Frente a ella, el niño y luego el joven se defiende mediante la terquedad y la conducta caprichosa, parcialmente consentida. Este “consentimiento” ya hemos visto que era prácticamente la norma de actuación de quien actuó de madre, su tía la princesa doña Juana. Pero es fácil asegurar que, dada la condición del personaje, fuera compartido por las personas que le rodeaban, ayos, pajes, maestros, etc. El consentimiento de las *extravagancias del príncipe*, refuerzan la propia conducta caprichosa, haciéndole protagonista de reacciones crueles y carentes de juicio moral adecuado. Ya hemos visto cómo esta ausencia de capacidad de enjuiciamiento ha sido perspicazmente apuntada por Dietrichstein en su primera relación al rey de Bohemia. La inmadurez efectiva de la personalidad del débil mental fija con frecuencia su conciencia moral en un estado premoral. Esta fijación premoral de la conciencia puede verse reforzada fácilmente por la tolerancia ante sus desmanes. No hay duda de

que la ausencia real de las figuras paterna y materna en el desarrollo de don Carlos, puso en manos de terceros su educación desde el principio hasta el final de sus días. Y a pesar de la indudable buena voluntad de personas como doña Juana, el ayo Antonio Rojas o su preceptor Honorato Juan, es más que probable que se entrara desde muy temprana edad en un círculo de reforzamiento de conductas anómalas por el mecanismo de consentimiento de las mismas. El propio emperador Carlos parece informado de esas conductas. Así en una carta dirigida en 1554 al preceptor Honorato Juan aconseja *hagáis de modo que se modere en sus actos y no sea tan libre como ha sido hasta el presente, pues me dicen que lo ha sido demasiado ...*

Por otra parte, personalidades como la de don Carlos, propias de los retrasos psicoafectivos de los débiles mentales, son proclives a formas diversas de reacción, con cierto sentido compensatorio de su ineficacia personal. Así es patente en el príncipe el retraimiento hacia ciertas actividades para las que está poco dotado, el estudio, los juegos de cañas, la equitación, configurando así un patrón dimisionario o de renuncia a muchas de sus obligaciones. A este respecto, son significativas las palabras que, en 1557, Don García de Toledo transmite al emperador sobre los progresos educativos de don Carlos: *En cuanto al estudio y a los ejercicios corporales no adelanta tanto como yo quisiera,... ni mis palabras, ni las disciplinas producen el efecto deseado,...*

Otro modo de reacción, perceptible en la conducta de don Carlos, es la oposición, que se traduce en crisis de cólera, enfado, rechazo, eventualmente, según las pautas sociales en que se desenvuelve, de graves consecuencias, de ilegalidad o, al menos, socialmente reprochables. El embajador veneciano Badoero refiere en 1557 que el príncipe *es tan colérico como puede serlo un joven de su edad Si alguno de los súbditos de su padre le hace alguna vez las protestas de lealtad que se suelen hacer a los príncipes, lo lleva aparte y le hace jurara sobre un libro que le seguirá a todas las guerras donde vaya, e inmediatamente le obliga a aceptar algún regalo...* Hemos visto múltiples ejemplos de estos arranques de cólera a lo largo de la vida de don Carlos.

El tercer modo de reacción hacia su propia ineficacia personal adoptaría un modelo compensatorio. Esta compensación podría estar en el origen de ciertos delirios de grandeza expresados por el príncipe. Cuando tenía doce años ya le gustaba *ir vestido con mucho lujo*, según refiere el embajador Badoero. A esa misma edad, llega incluso a descalificar al propio emperador en tono despectivo. En la ceremonia de juramento de fidelidad al nuevo heredero, celebrada en la catedral de Toledo en 1560, don Carlos tuvo ocasión de mostrar una vez más esa altivez que, probablemente, significaba reacción contra su inferioridad. Cuando el duque de Alba, tras prestarle juramento, se olvidó de besarle la mano, don Carlos le dirigió una mirada furibunda llena de rencor. El duque se dio cuenta de su distracción, presentó sus excusas y don Carlos lo abrazó. Esos delirios de grandeza llegan a su culmen en el episodio, que más adelante describiremos, de intento de encabezar la represión de Flandes o en su caso asumir el poder en aquellas provincias. En el mismo sentido se podría explicar su conducta bulímica, tantas veces confirmada por los diversos informes descriptivos de los embajadores.

Con los datos expresados se puede afirmar que la personalidad de don Carlos, analizada en el medio concreto de su crecimiento, educación y relaciones, es compatible con un retraso psicoafectivo, una debilidad mental.

En 1564, contando don Carlos 19 años, su padre, en un intento de hacer todo lo posible, según su entender, para lograr que su hijo se formara como hombre de gobierno, le da asiento en el Consejo de Estado. Al principio asistió a las reuniones con interés, pero con el tiempo sus intervenciones se hicieron confusas, incoherentes y demostraron la incapacidad del príncipe para mantener la disciplina del Consejo.

A la muerte de don García de Toledo, ayo y mayordomo del príncipe, el rey quiso reemplazarle por una persona de su entera confianza. Ya don Carlos había dado muestras de la escasa deferencia que tenía hacia su padre, por lo que éste nombró a Ruiz Gómez de Silva, persona de su absoluta devoción. El príncipe recibió este nombramiento con disgusto, pues se daba cuenta de que el de Éboli sería un perfecto vigilante que su padre

ponía a su lado. El carácter de don Carlos era tan difícil y sus conductas tan anómalas (*era caprichoso y extravagante, ... amenazaba, pegaba e insultaba ...*) que Ruiz Gómez no lo podía sufrir, y a todas horas suplicaba al rey que le quitase aquel cargo. Pero Felipe lo mantuvo y, con el tiempo, la suma inteligencia de Ruiz Gómez consiguió granjearse la confianza de don Carlos.

En esta época don Carlos se entregó a una desenfrenada vida nocturna. Brantôme, que pasó unos días en la corte de Madrid relata con detalle estas aficiones del príncipe. *Le gusta mucho salir de noche* (“ri-bler le pavé” en el original francés, que significa tanto como “callejear durante la noche, según hacen los rateros, libertinos y espadachines”) *y enredarse a estocadas a cualquier hora que fuese, acompañado de diez o doce caballeros de su edad de las primeras casas de España, de los cuales unos le acompañaban por gusto y otros obligados... Cuando encontraba por la calle alguna mujer hermosa, aunque fuese de las más ilustres del país, la tomaba y besaba por fuerza delante de todo el mundo y la llamaba “puta perdida, perra” y otras muchas injurias. Las que se dejaban besar de buen grado, las acariciaba y les decía que eran unas putas muy gentiles.*

A mediados de septiembre de 1564 don Carlos se vio de nuevo aquejado por la fiebre de un modo más serio que en ocasiones anteriores. Le duró unos diez días y, cuando a mediados del mes le visitó el embajador de Venecia, éste le encontró *convaleciente y sumamente débil.*

Don Carlos había sido destinado desde su infancia al gobierno de los Países Bajos, pero su mala salud, incluyendo el accidente de Alcalá, no había permitido que abandonase España. Pero en el año 1565 su salud era mejor y el príncipe no encontraba motivos para aplazar el proyecto. Pero Felipe no mostraba interés alguno en ello, así como en convocar las Cortes de Aragón para que jurasen a Carlos como heredero. El príncipe se sentía muy agraviado por todo ello, así como con el retraso en la concertación de su matrimonio con la archiduquesa Ana. Hacia ella había concebido Carlos una especie de enamoramiento apasionado, que le llevo incluso a comenzar a estudiar alemán.

En esa situación, don Carlos aumentó los recelos hacia su padre, llegando a un estado de mutuo rechazo. Carlos censuraba todos los actos del rey y, según Brantôme, *iba más allá en el olvido del respeto que debía a su progenitor*. A este respecto merece transcribir un hecho referido por el escritor francés. *Mandó que le hicieran un libro en blanco y como por burla le puso el título de "Los grandes viajes del rey don Felipe", y luego escribió: "El viaje de Madrid al Pardo, del Pardo al Escorial, del Escorial a Aranjuez, de Aranjuez a Toledo, de Toledo a Valladolid, de Valladolid a Burgos, de Burgos a Madrid, de Madrid al Pardo, del Pardo a Aranjuez, de Aranjuez al Escorial", etc. Todas las hojas las llenó con estas escrituras ridículas, burlándose del rey, su padre, y de sus viajes*. Desde un análisis psicológico, este libro puede ser una más de las crisis hipomaniacas del príncipe, pero también puede considerarse un escrito psicopatológico, no sólo un texto ofensivo. En este sentido, sería un texto delirante: la repetición de la misma secuencia reiterada en las páginas del libro es compatible con los escritos patológicos de los psicóticos antes del advenimiento de los neurolépticos.

Los mismos servidores de don Carlos estaban muy mal vistos por él, sólo por haber sido designados por su padre. Ya hemos visto cómo Brantôme describe los malos tratos a los que eran sometidos por el príncipe. Esta violencia hacia las personas de su entorno llegaba hasta el mismo presidente del Consejo de Castilla, don Diego de Espinosa, a quien llegó a amenazar con un cuchillo.

La única persona que parecía inspirar afecto en don Carlos era la reina Isabel de Valois. Al llegar a España Isabel se encontró con un adolescente desvalido y enfermo, del que se compadeció y se esforzó por consolarle. Don Carlos se sintió profundamente conmovido por las atenciones de la reina y era la única persona hacia la que mostraba respeto. Esta relación ha sido posteriormente transformada por poetas y novelistas en ardiente pasión amorosa, pero la realidad documentada es que no existe el más mínimo indicio de que la relación fuese más allá de la conmiseración por parte de la reina y del agradecimiento sincero por parte del príncipe.

Al hilo de su relación con la reina Isabel conviene realizar alguna consideración sobre la evolución afectiva de don Carlos. Privado de la madre desde el inicio y de la figura paterna como garante de la seguridad fiada en el amor perdido, don Carlos aparece como apasionado pero insensible al amor, con dificultades para sentirlo y vehicularlo, durante toda su adolescencia y juventud. Sólo parece haber querido con ternura y haberse sentido correspondido por una persona: su madrastra la reina Isabel de Valois.

Por otra parte, resulta muy tentador, al considerar la evolución afectiva del príncipe, hacer interpretaciones psicoanalíticas derivadas de la evidente oralidad del príncipe. Ésta debutaría con el desmedido reflejo de succión que se narra como voraces mordeduras en los pezones de sus amas de cría. Éste es un reflejo primitivo, común a todos los mamíferos y que tiene una explícita función alimenticia, pero también socializadora, de establecimiento de vínculos. Representa una fase de asimilación, no sólo alimenticia, sino de seguridades y afectos protectores, fase de evolución de la libido de la que persisten restos a lo largo de toda su vida. La evolución insana de esta fase parece evidente: el arrancamiento con un mordisco de la cabeza del áspid que le regalaron a los 12 años, su glotonería, su violenta petición de besos a mujeres, conocidas o no, ...la potomanía que se describirá al final de sus días,... Todo ello habla de una oralidad patológicamente duradera, que es fácil relacionar con carencias afectivas ya apuntadas.

EL ENFRENTAMIENTO CON EL PADRE Y CON LA MUERTE.

A principios de diciembre de 1566 Felipe II, acompañado de don Carlos abrió las Cortes de Castilla en el alcázar de Madrid. En ellas se analizó la conveniencia de que Felipe II se trasladara a los Países Bajos para solventar la situación de rebeldía en que éstos se encontraban. Así mismo los procuradores estimaban que el príncipe de Asturias debía quedar en Madrid como regente. Esto contrarió notablemente a don Carlos, que de-

seaba ardentemente ir a Flandes. Tanto se sintió ofendido el príncipe que, a ocultas de su padre se dirigió a las Cortes para exigir a los procuradores que no solicitaran al rey que él se quedara en España durante el viaje a Flandes: *Os aconsejo que no hagáis tal petición, pues los procuradores que la hagan serán mis enemigos capitales emplearé todos los medios de que disponga para destruirlos.* Es fácil de comprender el enfado de Felipe II al conocer esta actuación del príncipe. Al final, el viaje no se llevo a cabo, pues el rey envió al gran duque de Alba a sofocar la rebelión de los Países Bajos. Esta decisión de Felipe II encolerizó de tal modo a don Carlos que, cuando el duque de Alba fue a despedirse de él, empuñó un puñal y le dijo *Vos no iréis a Flandes porque yo os mataré.*

Tal vez por disimular su enojo, porque temiese situaciones más graves o por que de nuevo le daba un voto de confianza, el hecho es que, en 1567, Felipe nombra a su hijo presidente de los Consejos de Estado y de Guerra. Estos nombramientos mejoraron bastante las relaciones entre padre e hijo. Aunque al principio don Carlos presidía discretamente las reuniones, con el paso del tiempo se comprobó que *llevaba la confusión a las sesiones, hacía uso deplorable de la autoridad y dilapidaba el dinero,* según un testigo de las reuniones.

Los accesos de cólera y violencia de don Carlos no cesaban. Un día, a principios de 1567, por motivos que se desconocen, intentó arrojar por la ventana a su ayuda de cámara Juan Estévez de Lobón. Poco tiempo después le dio una bofetada a don Alonso de Córdoba, gentilhombre de su cámara. En otra ocasión amenazó con un puñal a don Fadrique Enríquez, su mayordomo. En las cuentas de gastos de don Carlos figuran unas indemnizaciones pagadas a varios vecinos cuyas hijas habían sido golpeadas por orden suya. Dentro de este conjunto de conductas violentas no es inverosímil un relato que hace Cabrera, biógrafo de Felipe II. Una noche, al pasar bajo la ventana de una casa, arrojaron por ella un poco de agua que cayó sobre su cabeza; el príncipe ordenó que inmediatamente pegaran fuego a la casa y pasaran a cuchillo a sus habitantes. Fue preciso decirle que en el momento en que iban a cumplir sus órdenes había entrado en la casa el Santo Viático y que por eso no habían llevado a efecto su mandato.

El carácter violento de don Carlos se manifestaba también con los animales. Un día se encerró en las cuadras durante cinco horas y cuando salió aparecieron veinte caballos en un estado deplorable como consecuencia de los malos tratos que les había hecho sufrir. Su padre tenía un corcel que le gustaba tanto que era llamado *el favorito*. Don Carlos le pidió un día al caballero mayor que se lo enseñase. Éste accedió a su deseo y el príncipe trató tan mal al caballo que el animal murió a los pocos días.

Actos de violencia física como los realizados por don Carlos, hablan a favor de episodios de agitación hipomaniaca intercurrentes a los que son más propensos, como formas de descompensación, los individuos con retraso mental. Pero en su etiología puede jugar un papel importante algún tipo de lesión cerebral. Es cierto que los trastornos de conducta postencefálicos son muy aparatosos, violentos y de difícil filiación. Se podría pensar que en el proceso clínico sufrido a raíz de la caída de abril de 1562, don Carlos desarrolló una encefalopatía, posiblemente palúdica como se ha apuntado ya, que dejara como secuelas los citados trastornos conductuales. Es casi seguro que la conducta del príncipe se hizo cada vez más agresiva, irascible, cruel, ... tras dicho accidente. Pero no se debe olvidar que los episodios de violencia y crueldad ya estaban presentes en la infancia. Por tanto, se plantea la duda de etiquetar estos y aquellos episodios como meros trastornos de conducta en el marco de una personalidad anormal simple o como trastornos debidos a una encefalopatía. Se sabe que don Carlos sufrió de fiebres tercianas, cuartanas y letárgicas o modorras desde bien temprano y que no le abandonaron hasta el final de sus días. Cuando los diversos autores que citan los episodios febriles sufridos por don Carlos diferencian claramente entre crisis de tercianas o cuartanas, hay que asumir que el príncipe sufrió la infección tanto por *P. vivax* u *ovale*, responsables de las tercianas, como por *P. malariae*, agente de las cuartanas. Por otra parte, también se describen episodios que no se califican de tercianas ni cuartanas y en cambio sí resaltan una extremada gravedad con fiebre más alta de lo habitual y afectación del sensorio. Este hecho hace pensar que también don Carlos sufrió infección por *P. falciparum*, en la que las crisis febriles son diarias y de enorme intensidad.

Aun sin tratamiento, la malaria producida por *P. vivax*, *ovale* o *malariae* pueden permitir una calidad de vida aceptable. Pero la infección por *P. falciparum* se hace progresivamente más grave y conduce indefectiblemente al paciente a la muerte. El microorganismo provoca secuestros de la vascularización cerebral, gastrointestinal y renal, responsable de la múltiple y grave sintomatología. Actualmente se conoce que la malaria cerebral por *P. falciparum* es más frecuente en pacientes con un alto grado de tolerancia, es decir, con infecciones palúdicas de repetición en los años anteriores. A la vista de los conocimientos actuales de la enfermedad palúdica se puede concluir que en el caso del príncipe don Carlos se pudo desarrollar una encefalopatía malárica, que pudo agravar unos trastornos de la personalidad posiblemente asociados a un cierto retraso mental.

A principios del verano de 1567 corría en Madrid la comidilla de que al príncipe le faltaba potencia viril. Enterado de esos rumores don Carlos, se puso de acuerdo con el barbero Ruy Díaz de Quintanilla y con tres médicos que éste le propuso, los cuales le proporcionaron un brebaje que le hiciera posible demostrar su hombría. Lo experimentó con una joven, al parecer con resultados satisfactorios. Tal fue su alegría que de inmediato lo comunicó al embajador imperial Dietrichstein para que éste informara a la corte de Viena, donde se encontraba su supuesta prometida la archiduquesa Ana.

El año de 1567 terminaba con la definitiva suspensión del viaje de Felipe II a los Países Bajos, ya sometidos por el duque de Alba. Las razones de esta suspensión pueden ser discutidas, pero en todas subyace la preocupación que le creaba la personalidad y conducta de su hijo. Le resultaba tan imposible dejarlo en España de regente como llevarlo consigo a Flandes, donde habría tenido que nombrarlo gobernador a su regreso. Así mismo el rey comunica al emperador su interés en aplazar la boda de don Carlos con la archiduquesa hasta, al menos, la primavera.

Estos dos contratiempos hicieron recrudecer el odio de don Carlos hacia su padre y pudo comenzar a maquinarse el modo de escapar de su tutela. Ya hacía público su odio al rey. En esta situación comenzó a tomar medidas para proteger su seguridad. No se separaba de sus armas ni para

dormir, dentro de su habitación tenía varios arcabuces, balas y pólvora. A un ingeniero francés, Louis de Foie, le encargó la construcción de un mecanismo por medio del cual podía abrir y cerrar la puerta de su cámara desde la cama. Al mismo ingeniero le encargó que le hiciera un “libro” *lo bastante pesado para matar a un hombre de un solo golpe*. Estaba formado por doce tablillas de piedra azul e iba cubierto de láminas de acero que llevaban encima otra de oro. Una lectura psicológica de estas acciones puede contribuir a reforzar la idea de comportamientos psicóticos. Lo referido puede hablar a favor de una percepción, posiblemente delirante, de inseguridad. Pero lo cierto es que don Carlos tenía motivos para temer. Pero también es cierto que la realidad del objeto temible no excluye la percepción delirante del mismo. Podría subyacer un verdadero desarrollo de persecución o perjuicio.

En la Navidad de 1576, aprovechando que su padre estaría ausente de Madrid, escribió a los Grandes de España comunicándoles su idea de realizar *un viaje importante y necesario*. A unos les pedía dinero y a otros que le acompañasen. Los duques de Sesa, de Medina de Rioseco y el marqués de Pescara, contestaron que estaban *prestos* a acompañarle, otros, con ciertas condiciones, también. Pero, enterado el almirante de Castilla, lo comunicó al rey, quien reprendió severamente a los nobles que se sometieron a los deseos del príncipe.

Don Carlos quiso dejar claras sus intenciones. Así escribió a su padre una carta en la que, tras referir los agravios y humillaciones que había sufrido al ser amonestado por su conducta, afirmaba *que se veía obligado a abandonar España porque ya no podía seguir soportando las injurias que el rey le hacía*. También remitió misivas al Papa, al Emperador, a varios príncipes cristianos, a los Grandes y a las Chancillerías, Audiencias y ciudades de Castilla. En todas repetía las injurias recibidas por parte de su padre y que éste *aplazaba su matrimonio para que no tuviese hijos que pudieran heredar la Corona*. A los que le siguieran prometía premios y reconocimiento a su lealtad. A los que no le secundasen, les amenazaba con su inquina y enemistad.

El día de Nochebuena llamó a don Juan de Austria, le pidió que le siguiera y le ofreció el Reino de Nápoles o el Estado de Milán. Don Juan

no se comprometió y prometió a su sobrino que reflexionaría sobre la propuesta. A la mañana siguiente salió para el Escorial y comunicó al rey los planes del príncipe.

En la noche del 27 de diciembre, don Carlos quiso confesar y comulgar en San Jerónimo el Real. Dijo al confesor que sentía *odio mortal por alguien*. El sacerdote le dijo que no le podía dar la absolución *mientras no se arrepintiera y que podía consultar a otros teólogos*. Reunió a algunos e insistió en que le diesen la absolución *sin desechar el odio que albergaba su corazón*. El prior de Atocha le llevó aparte y le preguntó acerca de *la calidad del hombre que odiaba*. Tanto le apremió el prior que por fin don Carlos descubrió que era su padre el destinatario de sus odios. A pesar de todo, se quedó sin recibir la absolución.

Todas estas noticias le llegaban puntualmente a Felipe II en su retiro de el Escorial, pero lejos de alarmarse, siguió con sus fervores y pidió a los superiores de los conventos de Madrid y cercanías que *hiciesen decir oraciones para que el cielo le inspirase*.

En el mes de Enero de 1568 don Carlos volvió a entrevistarse con don Juan de Austria y le solicitó un compromiso formal, por escrito, para ayudarle en su salida de España *y ara servirle cuando reclamase su ayuda*. Don Juan le dio largas y comunicó la intención del príncipe a Felipe II.

A las once de la noche del día 19 de enero, Felipe II, acompañado de Ruy Gómez de Silva, el duque de Feria y otros gentiles-hombres, se dirigió a las habitaciones de don Carlos. Les seguían dos ayudantes de cámara provistos de clavos y martillos, así como un teniente y doce soldados de la guardia. Previamente el rey había ordenado inutilizar el sistema de poleas que permitía al príncipe abrir y cerrar la puerta de su cámara desde el interior. Entraron en la habitación de don Carlos, se apoderaron de un puñal, una espada y un arcabuz que había a la cabecera de la cama. El príncipe se despertó e intentó coger las armas ya retiradas. Al ver a su padre le preguntó: *¿Cómo es esto? ¿Es que me quiere matar vuestra majestad?* El rey le hizo volver a la cama y le dijo que todo se hacía por su bien. Los ayudantes clavetearon las ventanas y retiraron todos los objetos de hierro. El

rey recogió personalmente todos los documentos que había en la cámara y ordenó que los llevaran a sus habitaciones.

Don Carlos, desesperado se arrojó a los pies del rey y le dijo ... *si Vuestra Majestad no me mata, me mataré yo*, y a continuación intentó arrojar al fuego de la chimenea. Fue retenido y el rey le contestó que *si os matáis haréis una locura. No estoy loco* –gritó el príncipe–, *sino atormentado por el mal trato que Vuestra Majestad me da*. El rey respondió que *en lo sucesivo, no os trataré como padre, sino como Rey*. Dio órdenes de que fuera vigilado día y noche, aunque se le tratara con el protocolo que se le debía. No podía enviar ni recibir mensajes y los guardianes debían informarle con detalle de su conducta. Al día siguiente envió mensajes a las principales cortes europeas, a las ciudades, a los obispos, a las Reales Audiencias y a las Órdenes religiosas y a su familia, explicándoles que se había visto obligado a recluir al príncipe para evitar males mayores debido a su conducta desleal que ponía en peligro al propio Estado. Así mismo informó de su decisión a los diferentes Consejos y ministros.

El día 25 de enero se trasladó a don Carlos a una torre del alcázar, que tenía una sola puerta y una sola ventana, la cual fue enrejada. También se colocó una reja delante de la chimenea. Al mismo tiempo que encerraba a su hijo, el rey licenció su casa y dispuso de los caballos de sus cuadras. Todas estas medidas no hicieron más que confirmar en don Carlos la seguridad sobre la suerte que le esperaba. Decidió morir, pues decía que *un príncipe ultrajado y deshonrado no debía conservar la vida*. Decidió dejarse morir por inanición. Adelgazó de un modo aterrador, sus ojos se hundieron en la órbitas y comenzó a padecer de insomnio. A finales de febrero llegó a permanecer cincuenta horas sin tomar bocado, los médicos anunciaron su muerte inmediata. Pero el hambre fue más fuerte que su voluntad. Al final, comió y su salud mejoró considerablemente.

Don Carlos continuaba con la idea de suicidarse y, como había oído que un diamante en el estómago constituía un veneno mortal, se tragó un anillo que llevaba en el dedo y que tenía un gran diamante engarzado. Evidentemente no surtió el efecto deseado.

Demostrando que, aun dentro de su deterioro mental, conservaba la fe tal vez como único elemento de apoyo, solicitó a fray Diego de Chaves que le confesara. Así lo hizo y el 21 de abril comulgó. Los días siguientes parece que el príncipe se encontraba más calmado y amainaron sus rencorosos comentarios hacia la persona de su padre. Pero esta resignación duró poco. Como no veía fin a su prisión, renacieron los sentimientos de afrenta y humillación y pensó de nuevo en darse muerte. Como no lo había logrado por inanición, lo intentó comiendo en exceso. Como esto se acercaba más a su natural tendencia le resultó más fácil que el ayuno. Comenzó a comer desafortadamente.

En la relación que envió Felipe II a sus reinos y cortes extranjeras sobre la enfermedad y muerte de su hijo, se atribuye ésta a que el príncipe, pretextando el fuerte calor del verano, andaba por la habitación casi desnudo y descalzo, y hacía regar con frecuencia el suelo de la estancia. Dormía con la ventana abierta y el cuerpo destapado. Bebía día noche grandes cantidades de agua helada y a veces metía trozos de hielo en la cama. Comía enormes cantidades de fruta *y otras cosas perniciosas para la salud*. Estos excesos eran, no sólo conocidos, sino tolerados por el propio Felipe II, al cual le hubiera sido sencillo ordenar limitar el suministro de agua helada e incluso el riego de la habitación, pero no lo hizo. Tenía el rey interés en que se conociesen y divulgasen los excesos y desórdenes de su hijo. Con ello justificaba más la prisión de don Carlos y presentaba como cosa natural su fin prematuro.

A mediados de julio se hizo servir un pastel compuesto de cuatro perdices y, a pesar de que había ya comido otros platos, se lo engulló por completo. Como la comida era muy especiada, sintió una sed ardiente y para saciarla bebió durante toda la tarde copa tras copa de agua helada. Estos hechos son referidos por el embajador veneciano, generalmente bien informado. Durante la noche, don Carlos sufrió una violenta indigestión, con vómitos y diarrea. Llamados los médicos, el príncipe se negó a tomar ninguno de los remedios prescritos.

Ante el agravamiento de la salud de su hijo, Felipe II permitió que se hiciese pública la noticia de su enfermedad. Esto hizo cambiar radical-

mente los sentimientos y las palabras de don Carlos. Como si, previendo la muerte, sintiese cercana su liberación, el príncipe pensó únicamente en preparar su alma para lograr la salvación. Pidió ver a su padre, a la princesa doña Juana e incluso a la reina Isabel, pero parece que el propio rey no acudió e impidió el resto de las visitas. Cabrera, biógrafo de Felipe II, trata de disculparle, diciendo que las visitas fueron desaconsejadas por el confesor del príncipe fray Diego de Chaves. Aun cuando esto fuera cierto, cuesta creer que un padre se niegue a visitar a su hijo agonizante.

El 22 de julio dictó algunas indicaciones para que se incluyesen en el testamento realizado en 1564. Entre ellas pedía al rey benevolencia para con los oficiales de su casa *que le habían servido tan bien a pesar de la frecuencia con que les había maltratado*. Así mismo pedía ser enterrado en la iglesia del convento de Santo Domingo de Madrid.

En la noche del 23 al 24 de julio, al dar las doce dijo: *Ha llegado el momento*. Igual que su abuelo Carlos V, pidió una vela bendita, que sostuvo en una mano. Se volvió al confesor y le dijo: *Padre mío, ayúdame*. Rezó la misma oración que el Emperador rezó en su agonía. Se dio golpes de pecho en señal de arrepentimiento y, a la una de la madrugada, expiró. Como había pedido, le vistieron con el hábito de franciscano y una capucha de dominico. Tenía veintitrés años y dieciséis días. Fue enterrado, de acuerdo con su voluntad, en la iglesia del convento de Santo Domingo. En 1573 sus restos fueron trasladados al monasterio de el Escorial (Ilustración 15).

La causa última de la muerte de don Carlos pudo ser, tal vez, el último de sus excesos gastronómicos. Pero no conviene olvidar una situación física muy seria y progresivamente deteriorada a lo largo de sus últimos años. Las crisis febriles de origen palúdico eran cada vez más frecuentes y graves. Es bien sabido el deterioro progresivo multisistémico a que conduce la malaria, con grave afectación renal, hepática y cardiovascular. En la época que nos ocupa no era infrecuente la muerte por la llamada caquexia palúdica. De hecho el propio emperador Carlos V falleció con este cuadro. Este estado terminal de la malaria se agravó sin duda como consecuencia de los continuos y graves excesos higiénico-dietéticos de don Carlos. Des-

cartadas por los historiadores causas más “vistas” de su muerte, como el envenenamiento, el análisis patológico de su biografía puede confirmar que el primogénito de Felipe II falleció de la enfermedad que padeció desde su infancia, el paludismo.

Desde un análisis psicológico, la biografía de don Carlos describe a un infante nacido con probables inferioridades físicas, que evoluciona con un retraso psicoafectivo importante, el cual es reforzado en una conducta cruel y caprichosa, sin eficacia en su corrección. Su maduración se desarrolla con evidentes trastornos de personalidad, y se agravan sus manifestaciones antisociales y su conducta violenta, hasta hacerse autoagresiva. Presenta episodios intercurrentes psicóticos de tipo maniaco con manifestaciones de furor y crueldad. Por otra parte, es muy probable que se sintiera mortificado por una libido anómalamente pobre y mal dirigida en la elección del objeto. No se debe descartar un cierto componente edípico hacia su madrastra la reina Isabel de Valois, que daría más sentido a la agresividad que manifiesta contra el padre. Así mismo también se puede contemplar la posibilidad de que gran parte de sus reacciones intempestivas estén provocadas por la educación con la que se pretendía reconducir su conducta desviada.

La patobiografía del príncipe don Carlos está conformada por una serie de elementos psicológicos y una entidad nosológica orgánica. Desde un punto de vista psicológico, su historia está marcada por sus trastornos mentales derivados de un más que probable retraso mental, evolucionado con trastornos afectivos y episodios psicóticos intercurrentes, como se acaba de describir. El aspecto orgánico más relevante de su patobiografía es sin duda el paludismo. Esta enfermedad, tan frecuente en su época, se imbrica, en la persona del príncipe, con su psicopatología, determinando de modo concluyente su vida y su muerte.

El paludismo de don Carlos es muy precoz y, a diferencia del sufrido por otros personajes relevantes de la época, por ejemplo Carlos V, nos hace pensar que en algunos de sus brotes provocó una afectación neurológica. Aunque es muy difícil, por no decir imposible, realizar un diagnóstico certero en el sentido de afirmar que don Carlos fue infectado por

Plasmodium falciparum, es muy posible que su deterioro neurológico se debiera, al menos en parte a esta forma de malaria. A pesar de que el paludismo por falciparum conlleva una elevada mortalidad, también es cierto que en pacientes sensibilizados, la supervivencia es mayor. De este modo se convierte en un paludismo crónico con secuelas neurológicas. Ya se ha discutido en detalle el accidente sufrido por el príncipe en 1562, el cual consideramos como paradigmático, de su paludismo neurológico, a pesar de concurrir en el hecho un traumatismo craneoencefálico. Al margen de la afectación neurológica del paludismo sufrido por don Carlos, lo que es indudable es que es la enfermedad que le deterioró progresivamente y le llevó a la tumba. En definitiva, la figura del primogénito de Felipe II se nos presenta como una auténtica desgracia, no sólo por sus afecciones psicológicas y orgánicas, sino por los condicionantes ambientales y familiares que, desde su infancia hasta su muerte, conformaron una ser nacido para la gloria, que vivió en el sufrimiento y cuya muerte supuso un alivio para la mayoría de los intereses de los que le rodearon, comenzando por su propio padre.