

SALUD
CIENCIAS SOCIALES
HUMANIDADES

REVISTA
FOLIA
HUMANISTICA



Fundación
Letamendi
Foms

2022, núm 8 Vol. 2

ISSN: 2462-2753

SUMARIO

TEMA DEL DIA

Pág.

CONFLICTO DE INTERESES EN LA INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

1

Morlans Molina M., Ramos Pozón S., Robles Olmo B., Montero Delgado F.

PENSAMIENTO ACTUAL

EUTANASIA, ÉTICA, DIGNIDAD, COMPASIÓN Y ATENCIÓN PRIMARIA

21

Coscollar Santaliestra C.

EUTANASIA Y ENFERMEDAD MENTAL: EL PROBLEMA DEL SUFRIMIENTO

37

Medrano Albéniz J., Uriarte Uriarte JJ.

ARTE, SALUD Y SOCIEDAD

¿ES BUENO SER REY?

50

Mateo-Sagasta A.



Codirectores

Marc Antoni Broggi i Trias (PCBC)
Alexandra Albarracín Castillo

Responsable de Redacció

Beatriz Gutiérrez Muñoz

Consejo científico

Francesc Borrell-Carrió
Juan Carlos Hernández Clemente
Juan Medrano Albéniz
Vicente Morales Hidalgo

Correspondencia

Web:

<http://www.fundacionletamendi.com>

Correo electrónico:

info@fundacionletamendi.com

Envío de manuscritos:

[http://www.fundacionletamendi.com/revista-fo-
liahumanistica/envio-de-manuscritos/](http://www.fundacionletamendi.com/revista-fo-
liahumanistica/envio-de-manuscritos/)

Información editorial

Folia Humanística publica artículos por encargo solicitados a especialistas, así como aquellas propuestas enviadas por los autores y aceptadas tras su evaluación por pares de académicos especializados.

Los textos recibidos se publicarán en la lengua original (castellano, catalán, inglés y francés); los que se consideren de relevancia mayor serán traducidos al inglés y castellano.

Los artículos deben ser originales y acompañados del documento "derechos de autor" que encontrarán en la web, junto a las normas de presentación a seguir.

Cada artículo publicado al final tendrá especificado la referencia de citación, donde se incluirá el número DOI ®.

Distribución

La Revista *Folia Humanística* es de libre acceso a consultar online.

<http://www.fundacionletamendi.com/category/revista/>

Folia Humanística es una revista internacional que tiene el doble objetivo de fomentar, por un lado, la reflexión y el debate público en el ámbito de la Salud, Ciencias Sociales y Humanidades, y por el otro, la colaboración entre distintos equipos de investigación nacionales e internacionales que dinamicen el diálogo entre la filosofía de la medicina, la salud pública y la justicia social. Dividida en "Tema del día", (artículos para el debate), "Pensamiento actual", (artículos críticos de novedades editoriales), y "Arte, Salud y Sociedad", la revista se esfuerza en fortalecer las conexiones entre la investigación académica, la práctica clínica, las experiencias de los pacientes y sus implicaciones éticas y estéticas en la sociedad. Todo ello con la intención de favorecer la reflexión entre diferentes disciplinas sobre temas de actualidad y las tendencias más novedosas en el campo de las Humanidades y la Salud.

Folia Humanística is an International Journal, born with the dual aim of fuelling the discussion and public debate on issues of health, social sciences and humanities and on the hand, of fostering cooperation between various research groups, both national and International, to spur the dialogue between philosophy and medicine, public health and social justice. The Journal is divided into three different sections: "main focus" (article for debate), "Contemporary thought" (critical reviews of new Publications) and "Arts, Health and Society" which all contribute to strengthening the links between academic research, clinical practice, the experience of patients and their ethical and esthetical implications for society. Ultimately, the intention of the Journal is to promote reflection at the crossroads of several disciplines on topical issues and new trends in humanities and health.

¿ES BUENO SER REY?

Alfonso Mateo-Sagasta

Resumen: Con idea de poner en cuestión la mejor calidad de vida que disfrutaba la aristocracia en el pasado, nos asomamos a una enfermedad que parecía cebarse con especial inquina en los miembros de ese grupo: la gota. Para ello, seguimos el avance de la enfermedad hasta el mismo óbito de un personaje tan relevante como Felipe II, y en el proceso, aprovechamos para repasar las teorías médicas del momento, los métodos de diagnóstico y tratamiento, así como el papel que desempeñaron los galenos y su consideración en la sociedad.

Palabras clave: *Felipe II, gota, enfermedad terminal, galenos.*

Abstract: IS IT GOOD TO BE A KING?

With the idea of questioning the best quality of life that the aristocracy enjoyed in the past, we looked out to a disease that seemed to be baited with special resentment in the members of that group: the gout. To do so, we are going to follow the disease progression until the moment of the death of one of the most important characters of the period, the king Felipe II, and in the process, we take the opportunity to review the medical theories of the moment, the diagnostic and treatment methods, as well as the role played by the galenos and their consideration in society.

Key words: *Felipe II, gout, terminal disease, galenos.*

En la parodia *La loca historia del mundo* (1981), Mel Brooks, en el papel de Luis XVI, repite varias veces “Es bueno ser rey” mirando a la cámara, mientras consume estupefacientes, abusa de las mujeres y dispara a pobres como si tirara al plato. Y es verdad que, si tuviéramos que viajar al pasado, todos elegiríamos ser rey antes que mendigo, noble antes que campesino, obispo antes que villano. Aunque hay aspectos en que las ventajas pueden no ser tan evidentes, y no me refiero a cuando el cargo le costaba la cabeza al dueño, sino al sanitario. Lope de Vega, en el Acto I de *Los pleitos de Inglaterra*, dice que “También enferma un rey de lo mismo que un villano”, y era cierto cuando el mal eran los celos, pero la realidad también señala que había dolencias que se cebaban especialmente con los nobles, como era el caso de la gota.

Primaban todavía en España en el siglo XVI las teorías humorales de Hipócrates y Galeno sobre las químicas de Paracelso, y por supuesto estaban lejos de saber qué eran los cristales de ácido úrico. Pensaban que la ciencia era un sistema completo de carácter estático del que se sabía todo lo que había que saber, de modo que la función del galeno se centraba en conocer una serie de aforismos racionales y

unos cuantos buenos silogismos, y la buena praxis médica se basaba en aplicarlos en el momento oportuno.

En ese contexto, la gota se definía como un humor -flujo viscoso- viciado que se originaba por un desequilibrio entre los cuatro humores que mantienen el organismo en funcionamiento, debido a un consumo excesivo de carnes rojas y vino. Los detritus fluían entonces gota a gota a través de las articulaciones causando dolor e inflamación, lo que con el tiempo daba lugar a concreciones llamadas tofos, semejantes al yeso o a los ojos del cangrejo, que podían llegar a ulcerarse e infectarse y a rasgar la delgada piel, y que, en última instancia, había que cortar y extirpar con un estilete. Lo que estaba claro era que envenenarse la sangre consumiendo manjares no estaba a la altura de cualquiera, y desde el primer momento ese mal estuvo asociado a personas ricas y opulentas, como nobles, reyes y obispos, de modo que convertimos en pregunta la aseveración de Mel Brooks: ¿Era bueno ser rey?

Veamos cual fue, por ejemplo, el proceso de la enfermedad y muerte de Felipe II, el hombre más poderoso del planeta en su época, dueño de medio mundo y con enorme influencia sobre el resto, y, por tanto, con todos los cuidados médicos del momento a su alcance. Lo haremos siguiendo la *Historia de Felipe II, rey de España*, del cronista Luis Cabrera de Córdoba, y la obra de Jehan Lhermite, *El Pasatiempos. Memorias de un gentilhomme flamenco en la Corte de Felipe II y Felipe III*. Ambos dejaron constancia pormenorizada de los últimos días de un proceso que había empezado muchos años antes.

Felipe II padeció su primer ataque de gota con treinta y seis años, y a los sesenta y tres las crisis ya eran recurrentes, como las que sufrió en 1592 y en 1596. La primera vez el séquito real tuvo que detenerse varios días en Estella, y la segunda en la Casa Real de Aceca (Villaseca de la Sagra), a tres leguas de Toledo, donde pasaron la Pascua. En este caso, Su Majestad se vio aquejado, además, de un flujo de vientre que iba acompañado de fiebre continua. Es de suponer que, en ambos casos, los médicos aplicarían los métodos diagnósticos habituales, que no eran otros

que determinar las perturbaciones del pulso –el pulso lleno y fuerte indicaba un exceso de sangre- y la valoración en cuanto a tono, aroma, oleosidad y dulzor de la orina.

Decía Quevedo en *El Libro de todas las cosas y otras más*, que la ciencia aplicada al diagnóstico era la siguiente: “dos refranes para entrar en casa; el *qué tenemos* ordinario, venga el pulso, inclinar el oído, *¿ha tenido frío?* Y si él dice que sí primero, decir luego: *Se echa de ver. ¿Duró mucho?* Y aguardar que diga cuánto, y luego decir: *Bien se conoce*”. Y con eso estaba todo dicho. En *El sueño de la muerte*, don Francisco es más explícito en su sátira: "Mucho va del culo al pulso; que antes no va nada, y solo van los médicos, pues inmediatamente desde él van al servicio y al orinal a preguntar a los meados lo que no saben, porque Galeno los remitió a la cámara (heces) y a la orina, y como si el orinal le hablase al oído, se le llegan a la oreja, avahándose los barbones con su niebla..." Sátira en la que abunda Salas Barbadillo cuando define la medicina en cuatro versos:

"...la ciencia que se fía
de acechar la salud por orinales
y que por un latir de un pulso leve
los pasos mide de la vida breve".

Como dice el proverbio que Sebastián de Covarrubias incluye en la entrada de la voz "Médico" de su *Tesoro de la Lengua Castellana o Española* (1611), "Mear claro, y una higa para el médico". Pero con burla o sin ella, lo cierto es que los campesinos acudían a las consultas de los médicos en las ciudades llevando en botellas la orina de sus enfermos, porque pensaban que con eso era suficiente para lograr un diagnóstico.

Aunque si los métodos de diagnóstico parecen limitados, ¡qué decir de los tratamientos! Se usaban remedios para el dolor -como la triaca-, se ordenaban regímenes alimenticios, se aplicaban perfumes, pero había dos que no podían faltar y que se consideraban infalibles: purga y sangría.

En tanto que la enfermedad se debía siempre a una alteración humoral, y dado que los humores circulaban por la sangre, la evacuación de esa sangre perniciosa se imponía con una lógica terapéutica aplastante. “Serás como mala sangre que mata y está en las venas”, dice Lope de Vega, quien en más de una comedia habla de la destemplanza de los humores como causa de las enfermedades.

En este periodo las enfermedades infecciosas eran tratadas sin discriminación con sangrías; las sanguijuelas eran el mejor remedio contra la fiebre, más efectivas cuanto más cerca se aplicasen a la zona infectada. Pero la capacidad curativa de las sangrías no se centraba solo en las infecciones: se recomendaban cuando se estimaba que había demasiada sangre, cuando se sospechaba que estaba inflamada y en previsión de reacciones si se había producido algún accidente o para mitigar un dolor. En fin, para casi todo, como cuenta con humor Juan Ruiz de Alarcón en uno de sus epigramas. En una ocasión, escribe don Juan, fue a llamar a un doctor para que atendiera a un enfermo, y este, sin saber el dolor ni la enfermedad que tenía le dijo: “Mientras se ensilla mi mula, mancebo, id, y que le sangren decid; que yo voy luego”. Tan saludables se consideraban las sangrías, que el médico de Felipe III recomendaba a sus pacientes hacérselas varias veces al año como medida preventiva, cosa que en Francia se veía como algo inconcebible. En el saber popular francés, la primera sangría salvaba la vida, y la fe que se tenía en ella hacía que la reservaran para los grandes peligros, de modo que a menudo llegaban tarde y morían sin haberse beneficiado de sus virtudes. Pero los médicos franceses no estaban contaminados por esas supersticiones y participaban de las máximas de Galeno, de lo que también se burlaban sus comediantes, como Molière en *El enfermo imaginario*. Al final del acto III, cuando Argán decide hacerse médico él mismo y rinde examen ante un tribunal, el tratamiento a los casos que le presentan de hidropesía, asma, fiebre o cefalea, viene a ser el mismo: “Clysterium donare, postea seignare, ensuite purgare”, es decir: lavativa, sangría y purga. A ese respecto, Molière iba precedido por un aluvión de sátiras de otros tantos poetas españoles. Quevedo, cómo no, en *El Libro de todas las cosas y otras más*, remata la visita del médico que hemos narrado

antes con la prescripción de una “ayuda”, una lavativa, y un pequeño consejo: “*si dice que no la puede recibir, decir: Pues haga por recibilla*”. Y en otra parte de la misma obra resume la actuación de los galenos, que no era otra que sangrar y poner ventosas al enfermo durante todo lo que durase la enfermedad, hasta el momento en que “*si vive y te paga, di que llegó tu hora, y si muere di que llegó la suya*”. En esa idea abunda en el entremés *El médico*, donde el personaje Blas Mojón responde a la pregunta qué es medicina:

“Sangrar ayer, purgar hoy,
mañana ventosas secas”,

Ni don Luis Cabrera de Córdoba ni Jehan Lhermite hacen referencia a las sangrías y enemas que seguramente le practicaron a Felipe II, de los que no se libró su padre Carlos I cuando contrajo unas fiebres palúdicas en la Vera de Extremadura en 1558. El emperador no acabó de recuperarse de sus delirios a pesar de las sangrías y lavativas, de beber agua con vinagre y cerveza para calmar la ardiente sed y de purgarse con píldoras de ruibarbo para controlar los vómitos de bilis. Murió dos meses más tarde, aunque en su caso no fuera la gota -que padecía desde que cumplió veintiocho años- lo que lo llevó a la tumba. Tampoco dicen nada los cronistas sobre los otros posibles tratamientos que se usaban en la época para aliviar los dolores de la gota, como vendar ranas puestas de vientre sobre la parte dolorida, aplicar miga de pan mojada en leche tibia o ingerir renacuajos crudos. De lo que sí estamos razonablemente seguros es de que no lo castraron, una solución radical de haber seguido uno de los aforismos de Hipócrates, que afirmaba que los eunucos ni padecían gota ni se quedaban calvos.

En fin, llegado el año 1598, el rey Felipe II se vio de nuevo postrado por una crisis similar a las de los años 92 y 96 y, parafraseando a Jehan Lhermite, el tiempo transcurría sin que su Majestad diera muestras de poder salir pronto de Madrid. Sabemos que el 6 de mayo seguía incapacitado en la cama, porque en esa fecha y

lugar, tal y como lo firmaron los testigos -Nicolas Damant, caballero y canciller de Bramante, Guardasellos de su Majestad y consejero de Estado en los asuntos de los Países bajos, Alonso de Laloo, holandés, caballero y secretario de Estado de su Majestad, don Cristóbal de Moura y don Juan de Idiáquez-, efectuó la cesión de los Países Bajos a su hija Isabel Clara Eugenia. Mejoró a finales de mes, se restableció, cobró nuevas fuerzas y, contrariando la opinión de los médicos, a cuyo gobierno solía someterse escrupulosamente, se puso en camino hacia San Lorenzo el último día del mes de junio.

"Contrariando la opinión de los médicos", porque evidentemente había más de uno. Como dice Lope de Vega en la comedia *La ley ejecutada*,

"Cuando enferma un gran señor,
no viene un médico solo;
vienen mil y el mismo Apolo,
que dicen que fue doctor".

Ya no formaba parte del gabinete del rey Don Francisco Valles –el “Divino” Valles, como era conocido, precisamente, por aliviar al rey de una crisis gotosa-, fallecido en 1592, pero sí García de Oñate, Gómez de Sanabria y Luis Mercado, a quien Sprengel, en su Historia de la Medicina, definió con cierta sorna como el Santo Tomás de Aquino de la medicina y el primero de todos los médicos escolásticos, más expertos en cuestiones especulativas que científicas.

En cualquier caso, probablemente todos los médicos que formaban parte de la cámara del rey eran titulados universitarios, los conocidos como “latinos”, aunque puede que también hubiera entre ellos algún “romancista” que hubiese adquirido sus conocimientos por medio de la práctica -acreditando al menos cinco años de aprendizaje, tres en hospitales y dos como aprendiz de un médico titulado-. Tanto los unos como los otros estaban ya reunidos en el ejercicio de la medicina por el examen del Protomedicato. Además, claro está, contarían con el auxilio de barberos (para sacar dientes y muelas, sangrar y poner ventosas y sanguijuelas), cirujanos (para

curar las heridas), algebristas (para reparar los huesos), hernistas o saca potras, litotomistas (sacadores de piedras), oculistas o batidores de la catarata y boticarios.

Es poco probable, sin embargo, que formaran parte del grupo los que vivían de la superstición y bordeaban los límites fijados por la Inquisición para prácticas sospechosas, como desaojadores (ahuyentaban el mal de ojo, causa de tantas desgracias), ensalmadores (especializados en llagas, heridas y apostemas) o saludadores (hombres virtuosos, nacidos en Navidad o Viernes Santo, el séptimo hermano de una familia de siete y con la marca de una cruz en el cielo de la boca). Los saludadores daban salud con su aliento o imponiendo las manos, y eran únicos para curar la rabia y los zaratanes (cáncer de mama). Mariana de Habsburgo, por ejemplo, fue tratada de un zaratán por un saludador manchego de nombre injustamente olvidado.

Por otra parte, es también casi seguro que los médicos que se encargaron de velar por la salud de Felipe II eran de los que salva Cervantes en *El licenciado vidriera*, los "buenos médicos", porque si fueran de los malos, según su mismo juicio, habrían sido la "gente más dañosa a la República". Esos malos médicos eran los que respondían a la imagen popular del galeno subido en su mula, con barba larga, ostentosos guantes sahumados de ámbar, sortijón de esmeralda en el pulgar, ropilla larga y sombrero de tafetán. Esos de los que tanto se burlan en las comedias, que se solían representar como soberbios, arrogantes, corruptos y codiciosos. El médico es "de condición de carro, que, si no lo untáis, rechina", dice Quevedo en *El Parnaso español*, y Lope comenta en la comedia *San Diego de Alcalá* que "Jamás visita temí que de médico no fuese, que viniendo (aunque me pesé) por él, dice que por mí". Hasta Mateo Alemán, de quien se podría esperar más ecuanimidad dado que estudió medicina y era hijo de médico cirujano, dice en su *Guzmán de Alfarache*:

«Tal se me presentó su cara como la del deseado médico al enfermo. Digo deseado porque como habrás oído decir, tiene tres caras el médico: de hombre, cuando le vemos y no le habemos menester; de ángel, cuando de él tenemos necesidad, y de diablo,

cuando se acaban a un tiempo la enfermedad y la bolsa, y él por su interés persevera en visitar».

Pues bien, "contrariando la opinión de los médicos", el rey decidió partir hacia El Escorial, pero se encontraba tan débil y dolorido que no soportó el bamboleo del coche de caballos, por lo que tuvieron que fabricar una silla en forma de pequeña litera parecida a la "silla de gota" que hacía tiempo que usaba, y varios hombres, escogidos entre sus lacayos, se turnaron en cargarla bajo el abrasador sol de julio y el accidentado y abrupto camino. Cuatro días tardaron en hacer el recorrido, los portadores llegaron extenuados y el rey sofocado, aunque contento por alcanzar el lugar que tanto amaba.

La tensión del viaje cobró su escote, porque el 5 de julio el rey amaneció con fiebres tercianas, como cuenta Cervantes que le arraigaron a don Quijote al llegar al pueblo al final de su última salida. En el caso de don Alonso Quijano "el bueno", *"llamaron sus amigos al médico, tomole el pulso, y no le contentó mucho, y dijo que, por sí o por no, atendiese a la salud de su alma, porque la del cuerpo corría peligro"*. Tres días duró el caballero después del diagnóstico, pero el rey se recuperó a los ocho días y aún disfrutó de algunos en los que se dedicó a recorrer el monasterio por dentro y por fuera dejándose llevar en su silla, a pesar de la tortura constante que le suponían las cuatro fístulas abiertas que tenía en el dedo índice de la mano derecha, las tres del dedo corazón y la del pulgar del pie derecho, que no dejaban nunca de supurar.

Tanto movimiento acabó por agotarle, y la noche del 22 de julio tuvo una recaída en forma de fiebre terciana doble, "lo que los médicos llaman subintrante", que lo postró en cama y lo acompañó hasta la muerte.

El 31 de julio, noveno día de su enfermedad, surgió una nueva complicación. Sobre el tofo que le deformaba la rodilla derecha se le formó un apostema -absceso- que le subía por el muslo causándole un dolor punzante agudo, y el 6 de agosto "se vino a madurar y fue menester abríselo con lanceta". La intervención fue a las nueve y media de la mañana y la llevaron a cabo tres cirujanos, asistidos por cuatro médicos

y varios gentilhombres de su cámara. A falta de anestesia, su confesor, fray Diego de Yépez, leyó arrodillado oraciones de un misal mientras el marqués de Denia, también de rodillas, le iluminaba con una vela.

En cuanto la lanceta sajó el absceso, brotó un flujo continuo y pestilente de "mala materia" -sangre corrompida, cocida y encrasada que se vuelve de color blanco-, aumentado por "dos bocas" más que se habían abierto de forma natural. Fue tanta la "podre", que una escudilla no fue suficiente para retener el caudal. Al principio la fiebre remitió, pero los siguientes días todo fue a peor con las curas. Los médicos se afanaban en exprimir con fuerza la pierna para drenar la materia que no dejaba de fluir, causando al enfermo un dolor insoportable, que llegó al paroxismo cuando probaron a levantársela para facilitar el drenaje por la corva. El rey, desesperado, gritó que no lo podía sufrir más, y que si seguían moriría en el tormento, lo que parece que enfrió momentáneamente el entusiasmo de los cirujanos.

Al mismo tiempo, tras la aparente mejoría inicial, el rey sufrió un acceso de fiebre hética con importantes oscilaciones de temperatura y una hidropesía (probablemente debida a la insuficiencia renal por la acumulación de ácido úrico en los riñones) que le hinchó como un globo el bajo vientre. Además, se quejaba de constante dolor de cabeza y ojos, y de una sed insaciable.

Todo parecía abocar al paciente a un estado caquético de lenta evolución, cuando, hacia el trigésimo día de su enfermedad, un caldo de ave y azúcar le provocó más de cuarenta cámaras de humor pestilente que, al no poder moverse por el agudísimo dolor, convirtieron el lecho en un muladar. De los cincuenta y tres días que duró la enfermedad, solo le cambiaron la ropa de cama dos veces y ambas en la primera semana. La mayor parte del tiempo se mantuvo acostado sin poderse girar hacia ningún lado, de modo que la inmovilidad, primero, y luego la humedad de sus propios excrementos le pudrieron la piel de los glúteos y de la espalda, abriéndole unas llagas extensas que los cirujanos no eran capaces de abordar.

Dada la gravedad de la situación, los médicos consideraron que era peligroso que el paciente se durmiera, y, para evitarlo, sus Altezas y sus gentilhombres de cámara se turnaron para entretenerlo y mantenerlo despierto, sobre todo cuando le acometían accesos de fiebre.

Llegaron así sus últimos días. Habiendo llegado su dolencia a un extremo en el que su pecho estaba "elevado y fuertemente alterado por la muerte", quiso refrescarse la boca con un poco de agua. Los médicos consintieron en ello, pero le advirtieron de que se guardara mucho de tragar una sola gota por el daño que le pudiera sobrevenir, pero el pobre desgraciado no pudo evitar tragar un poco, lo que le produjo un dolor tan agudo que se arrepintió en el acto de su desobediencia. Por fin, a las cinco de la mañana del domingo 13 de septiembre del año de 1598, expiró.

Pero a pesar del terrible cuadro que he dibujado, no faltaba quien pensase que el dolor, por agudo que fuera, era preferible a la pobreza, como el protagonista de *La vida y hechos de Estebanillo González*, una aparente autobiografía ficcionada de un pícaro de origen gallego que cuenta su vida como criado itinerante durante la Guerra de los Treinta Años (1618-1648). En el capítulo IX, el protagonista se declara enfermo de gota, lo que le resulta muy útil, tanto personalmente, porque justifica su inclinación a la bebida, como socialmente (si la gota es una enfermedad de ricos y yo tengo gota, es que yo soy rico), porque le proporciona una legítima adscripción a la élite y una nueva perspectiva de la vida y el mundo. Para él la gota era una enfermedad deseable, no todo iban a ser tristezas. A nosotros siempre nos quedará la duda. En cualquier caso, con o sin médicos, ricos o pobres, valga para todos como epitafio el discurso que Lope de Vega pone en boca de Dorotea: «*La hermosura no vuelve, la edad siempre pasa; posada es nuestra vida, correo el tiempo, flor la juventud, el nacer deuda; el dueño pide, la enfermedad ejecuta, la muerte cobra*». (*La Dorotea*, acto 5.^o, escena IX).

Alfonso Mateo-Sagasta

Historiador, escritor.

Cómo citar este artículo:

Mateo-Sagasta A. ¿Es bueno ser Rey? *Folia Humanística* 2022; 8 (2): 50-60 Doi: <http://doi.org/10.30860/0092>.

© 2022 Todos los derechos reservados a la *Revista Folia Humanística* de la Fundación Letamendi Forns. This is an open access article.