

Enrique MONTERO CARTELLE

DE LA ANTIGÜEDAD A LA EDAD MEDIA: MEDICINA, MAGIA Y ASTROLOGÍA LATINAS

Creo un buen acierto la idea de este ciclo de conferencias en la que la realidad medieval se estudia desde diversos ángulos culturales. Mi función en este aspecto sólo puede ser la aportación de la visión de un filólogo ocupado a menudo en la problemática de la literatura técnica latina y, en particular, de la médica¹.

LA MEDICINA MEDIEVAL: ORÍGENES Y CARACTERÍSTICAS

1. La Antigüedad

La evolución de la literatura médica occidental tiene su punto de partida en la medicina griega, incluyendo dentro de este término la literatura médica griega escrita en época romana con autores o colecciones como el *Corpus Hippocraticum* (siglos v-iv a.C.), Dioscórides (siglo I a.C.), Rufo de Efeso (siglo I d.C.) o Galeno (siglo II d.C.). Por muy distintas causas y por medio de a veces llamativas peripecias, la medicina griega marcó definitivamente el pensamiento de toda la medicina posterior. Es el punto de referencia básico.

El mundo romano no mostró gran interés por la medicina teórica. Fue de carácter práctico, popular, o se encontraba en manos de griegos, aunque viviesen o trabajasen en Roma como Galeno o Dioscórides². Sólo tiene cierta entidad la medicina, más diletante que real, que aparece en enciclopedias como la de Celso (siglo I d.C.) o la *Historia Natural* de Plinio (siglo I d.C.).

La razón de ello es cultural. La medicina no era una arte liberal, es decir, de hombres libres. Era una *ars mechanica* que dejaron en manos de los grie-

¹ Este trabajo ha sido realizado dentro del proyecto PB97-0398 de la DGycit.

² Por eso muchos historiadores de la medicina estudian estos autores dentro de la medicina romana.

gos. Lo propio del hombre libre era la investigación humanística especulativa, no la práctica, teoría sustentada incluso como axioma por doctrinas filosóficas como el estoicismo de Séneca. De ahí el interés del arquitecto, médico o ingeniero por ennoblecer las *artes* con la exigencia de una educación liberal amplia, la «cultura enciclopédica», las «artes liberales» (que luego cuajaron en el *trivium* y el *quadrivium*), distinguiendo cuidadosamente el conocimiento y estudio de las *artes*, como parte de su educación liberal, frente a la práctica real del artesano que trabaja de modo práctico esa arte sin base cultural.

Los romanos fueron los asimiladores y transmisores de la medicina griega como educación liberal. En este sentido hubo en Roma un proceso de «recepción» de la ciencia griega a la que siguió un proceso de «mundialización». A ello contribuyó mucho la riada de griegos a Roma que acaban siendo romanos como indican los nombres de las inscripciones³.

La culturización de la medicina latina para la gente de clase elevada es obra de los enciclopedistas como Celso y Plinio, ya que la enciclopedia es la forma didáctica por excelencia de la cultura liberal. Los manuales técnicos, por el contrario, tenían por destinatario el técnico de un oficio, aunque había también manuales polivalentes de público más amplio.

Sólo en época tardía cambia la situación especialmente en los siglos IV-V, con la ampliación del Imperio Romano, su descentralización, el surgir de nuevos centros de cultura, etc.

- a) Por un lado sigue desarrollándose la medicina de recetas de tono eminentemente popular como la de Antimo o Marcelo de Burdeos (recuérdese el *Abracadabra* que ya aparece en Quinto Sereno en el siglo III) o los textos basados en Plinio: *Medicina Plinii* o *Physica Plinii*.
- b) Por otro se desarrolla una medicina de tipo elevado, en parte por influjo-tradición de los autores griegos y en parte como resultado de sus propios estudios, como es el caso de los médicos africanos de los siglos IV-V: Casio Félix, Vindiciano, Celio Aureliano y Teodoro Prisciano.

La etapa posterior supone un auténtico caos: la ruptura del Imperio, su desmembración, el desconocimiento del griego e incluso de los propios clásicos latinos (a Celso, por ejemplo, se le pierde la pista hasta el Renacimiento). Es decir, llega la Edad Media... hasta Constantino el Africano como vamos a ver.

De ahí que la teoría básica predominante sea la humoral de origen griego. La salud y la enfermedad dependen de la complexión del individuo, es decir, del estado de sus humores según los principios de la patología humoral. En efecto, de los cuatro humores cardinales (sangre, flema o pituita, bilis amarilla o cólera y bilis negra o melancolía), que se ingerían por medio

³ J. André, *Être médecin à Rome*, París, 1987, p. 26.

de los alimentos, y sus cualidades (cálido, húmedo, seco y frío) resulta una naturaleza diversa. Según la cantidad y cualidad (grados le llaman) de la mezcla resulta una complexión equilibrada o desequilibrada. Si una cualidad se encuentra en exceso resultará una complexión cálida, seca, húmeda o fría o bien cálida-seca, cálida-húmeda, fría-seca o fría-húmeda. Son complexiones no equilibradas. La equilibrada o eucrasia, una perfecta mezcla de las cuatro cualidades, es irrealizable, porque el hombre normalmente se encuentra dominado por uno de estos humores: es la discrasia o distemperancia. Por eso se habla de temperamento sanguíneo, flemático, colérico o melancólico, lo que implica una predisposición a determinadas enfermedades. La complexión afecta a la persona en general o a un miembro en particular e incluso a las épocas del año o al clima, la edad, los astros, etc. El remedio en general, según la teoría más común, consiste en aplicar medicamentos simples o compuestos según el principio de la teoría alopática «*contraria contrariis curantur*» para restablecer la eucrasia, regulando el equilibrio de los humores y sus cualidades. Esto es lo que dará origen en la Edad Media a la sofisticada medicina cuantitativa.

2. La Edad Media

1) Dentro de esta época vamos a establecer dos períodos con características propias. Uno abarca aproximadamente hasta el siglo x. En este período no hay medicina especulativa o teórica ni real: sólo existe la medicina popular, es decir, mágica. La medicina que se mantiene es básicamente monástica, gracias a las directrices dadas a sus monjes por Benito de Nursia (ca. 480-550) y Casiodoro (siglo vi). Es la medicina que va a ser la responsable en origen de parte de la actividad de escritores como Beda (*Elementa Philosophiae*, siglos vii-viii), Rabano Mauro (*De universo*, siglos viii-ix), Macer Floridus, Hildegarda de Bingen (ya en el siglo xii), etc. Muy comunes fueron los huertos medievales de los monasterios donde se cultivaban las plantas medicinales necesarias para la curación de enfermos y peregrinos, además de los propios monjes.

En los textos propiamente latinos predominan con mucho los recetarios o literatura de ingredientes de escaso valor y nula originalidad: *Aurelius y Esculapius*, los *Dynamidia*, los *Antidotaria*, etc. Es una medicina práctica, popular y vulgarizante.

Los progresos médicos vendrán de Bizancio: Oribasio (siglo iv), Ecio (siglo vi), Alejandro de Tralles (siglo vi), Pablo de Egina (siglo vii); o de los árabes: Mesué (siglos viii-ix), Razes (siglos ix-x), Avicena (siglos x-xi), como continuadores o sintetizadores de la tradición griega ininterrumpida.

2) La Edad Media a partir del siglo xi.

Comienza ahora la gran explosión y desarrollo de la medicina típica medieval. Las razones de tal expansión son múltiples. Se han aducido entre otras razones: causas históricas que lo hicieron posible; el influjo del ele-

mento laico; el progresivo conocimiento del griego, pero, sobre todo, el influjo de la medicina árabe, aunque debiéramos decir con más propiedad, el conocimiento de la medicina griega a través del árabe.

Es el momento del nacimiento de las escuelas médicas o centros de traducción, a los que pronto absorben las Universidades, de los que destacan dos:

a) Salerno (siglos XI-XII): con Constantino, traductor del árabe, como fuente básica con todo lo que significa de importación de la medicina grecoárabe.

b) La llamada «Escuela de Toledo» (siglo XII) con Gerardo de Cremona, traductor de Avicena, como cabeza visible.

Todo ello fue consecuencia del conocimiento de la medicina grecoárabe. En efecto, la base doctrinal, el Galeno «arabizado», será la autoridad absoluta, como Aristóteles en filosofía. Al decir arabizado queremos señalar el problema de transmisión cultural del proceso de traducción griego-siríaco-árabe-latín, unido al proceso de asimilación doctrinal en una larga época, lo que produjo una inevitable contaminación y alteración tanto doctrinal como lingüística, pero en este momento el conocimiento de tales textos supuso una conmoción general de toda la ciencia médica.

Esta arabización se debió a un hecho político-religioso que ocasionó incalculables consecuencias en la historia y la cultura: el surgimiento de la religión del Corán, que se extendió por toda la cuenca sur del Mediterráneo (siguiendo el precepto de Mahoma, quien, en contra del integrismo actual, ordenó a sus seguidores que «buscaran la ciencia de la cuna a la tumba hasta la China»), entrando así en contacto con diversas culturas orientales y también con la cultura griega y su medicina. Ambos preceptos los cumplieron muy bien sus fieles expandiéndose hasta Asia y absorbiendo todas las culturas a su paso. Entraron en contacto con la cultura griega a través de Bizancio. En efecto, las obras científicas griegas habían sido traducidas al siríaco —o las conservaban en su versión griega— sobre todo a través de los cristianos nestorianos emigrados del mundo griego por problemas religiosos. Ellos fueron los iniciadores y en muchos casos los realizadores de la traducción de los textos científicos y médicos griegos al árabe entre los siglos VIII y X, primero en Gondeshapur (Persia: Irán) y luego en Bagdad (Iraq) gracias al apoyo de diversos califas. La asimilación de la medicina griega junto a la farmacopea oriental y los adelantos de la medicina propia, así como de los otros pueblos con los que entraban en contacto, hicieron posible la aparición de las grandes figuras de la medicina árabe en particular a partir del siglo IX, cuya coronación y síntesis es Avicena. Quizá la figura que puede servir de ejemplo y sintetizar esta actividad de traducción y difusión de la medicina griega sea Hunain ibn Ishak, conocido en Occidente como Iohannitius, un médico cristiano nestoriano de cultura siríaca que dominaba el árabe. Poseía numerosos manuscritos griegos que había reunido en sus muchos viajes, de los cuales traduce una buena parte al siríaco para sus compañeros cristianos o al árabe para sus patronos musulmanes de Bagdad en el siglo X.

Salerno y Constantino

El proceso del conocimiento de esta medicina árabe en Occidente tuvo su punto clave en Salerno y en la figura de Constantino: una versión de su vida nos lo presenta como un mercader árabe que al conocer la falta de literatura médica en Salerno, en donde se ejercía una medicina de carácter eminentemente práctico, regresó a África, donde estudió y coleccionó un gran número de libros de medicina con los que volvió. Ya en Salerno, se convirtió al cristianismo y se dedicó por completo a su labor de traducción, después de aprender latín y entrar en relación con el sabio arzobispo Alfano. Es notorio que esta biografía también tiene el carácter de leyenda etiológica *a posteriori*. En efecto, el sur de Italia y la zona salernitana se muestran desde el punto de vista histórico y cultural como un crisol de pueblos y culturas distintas, ya que, junto a la tradición cultural latina, fue punto de contacto en los siglos X y XI con árabes y bizantinos. Posiblemente, en consecuencia, existieron varias tradiciones culturales que confluyeron en Salerno, una de las cuales fue la árabe. De la importancia de Constantino da fe su traducción del *Pantegni* de Ali Abbas a finales del XI, obra que fue la fundamental para estudiantes y médicos⁴. En efecto, el esfuerzo de Constantino para dar a conocer la medicina grecoárabe fue muy fructífero. Tanto el *Pantegni* como algunas de sus traducciones fueron base de la enseñanza en las universidades de Salerno, Nápoles, París, etc. hasta el siglo XVI y motivo de estudio, análisis y comentario de médicos y eruditos⁵. Sólo un siglo después la entrada del nuevo Aristóteles y de Avicena por Toledo le hizo la competencia. Con ello cambiamos de escenario y volvemos a España.

Toledo y Gerardo de Cremona

En efecto, por las mismas fechas en que Constantino trabajaba en Montecassino pasaba Toledo de manos árabes a cristianas (1085 con Alfonso VI) después de varios siglos de dominación, lo que le convertía, como Salerno, en otro lugar privilegiado de contacto entre las dos culturas, ade-

⁴ Para la doble problemática que presentan las obras de Constantino: la apropiación de las obras árabes que Constantino traduce como suyas y su manera de traducir, remitimos a nuestros trabajos «Encuentro de culturas en Salerno: Constantino el Africano, traductor», en *Rencontres de cultures dans la philosophie médiévale. Traductions et traducteurs de l'Antiquité tardive au XIV^e siècle*, Louvain-la-Neuve-Cassino, 1990, pp. 65-88, y «Sobre el autor árabe del *Liber de coitu* y el modo de trabajar de Constantino el Africano», *MLH* 23, 3-4 (1988), pp. 213-223.

⁵ P.O. Kristeller, *Studi sulla Scuola medica salernitana*, Nápoles, 1986; P. Morpurgo, *Filosofia della natura nella schola salernitana del secolo XII*, Bolonia, 1990, etc. Sobre el origen de las obras contenidas en la *Articella* véase nuestro estado de la cuestión en E. Montero-M.C. Herrero, «Costantino l'Africano e il recupero dei testi greci antichi di medicina», *Schola Salernitana-Annali* (1999) (en prensa).

más de la judía⁶. Su larga tradición cultural y el mantenimiento pacífico de las diferentes poblaciones permitieron que continuase una intensa actividad de estudio, copia de manuscritos árabes y traducciones, lo que atrajo un gran flujo de estudiosos de toda Europa. Y es precisamente aquí donde un siglo más tarde se produce la recepción no sólo de Aristóteles arabizado, sino también de obras de todos los campos de la ciencia. Gerardo de Cremona llega en 1170 a Toledo, donde aprende árabe y traduce obras de medicina sobre todo, pero también de filosofía, astronomía, matemáticas, ciencias adivinatorias, etc. (recogidas en una lista junto a su *vita* de nada menos que 71 obras) como el *Almagesto* de Ptolomeo, el *De caelo et mundo* de Aristóteles o el *Canon* de Avicena. Constantino traduce obras originales árabes, pero también obras griegas traducidas al árabe. No obstante, su camino es el inverso: Constantino viene de África para arabizar la cultura latina, mientras que Gerardo viene del mundo latino a buscar la ciencia árabe en una ciudad arabizada. Allí muere en el 1187. En este sentido la leyenda de su vida tiene un paralelo con Constantino, pues dice que Gerardo estaba muy interesado en el *Almagesto* de Ptolomeo. Para ello viene a Toledo y traduce esta obra, pero dándose cuenta de la riqueza de la tradición científica árabe, decide aprender árabe, quedarse en Toledo y transmitir mediante la traducción esta cultura grecoárabe al mundo latino occidental. Allí entra en relación con la catedral, se hace canónigo (incluso dice su discípulo Daniel de Morley que enseñó ocasionalmente en el Studium de Toledo) y se dedica a su labor de traductor, creando escuela⁷.

Se le considera el autor más representativo de la llamada Escuela de Toledo, aunque parece que el término «escuela» no es muy apropiado. El caso es que en torno a la catedral y a arzobispos como Raimundo y sobre todo Juan de Sevilla en el siglo XII trabajan también autores como el judío Juan Avendehut, Domingo Gundisalvo, Marco de Toledo e incluso ya en el XIII Miguel Escoto, que luego sería el futuro traductor de la corte de Federico II⁸.

⁶ Sobre la aportación judía cf. José S. Gil, *La escuela de traductores de Toledo y sus colaboradores judíos*, Toledo, 1985.

⁷ Cf. P. Pizzamiglio, «Vita e opere di Gerardo da Cremona secondo un antico memoriale», en *Gerardo da Cremona* (P. Pizzamiglio, ed.), *Annali della Biblioteca statale e libraria civica di Cremona*, 41 (1990), Cremona, 1992, pp. 3-7.

⁸ Sobre la problemática de la «Escuela de Toledo» y sus principales representantes cf. M. Alonso Alonso, «Hunayn traducido al latín por Ibn Daud y Domingo Gundisalvo», *Al-Andalus* 16 (1951), pp. 37-47; J.F. Rivera Recio, «Nuevos datos sobre los traductores Gundisalvo y Juan Hispano», *Al-Andalus* 31 (1966), pp. 267-280; Ch. Burnet, «The institutional Context of arabic-latin Translations of the Middle Ages: a Reassessment of the 'School of Toledo'», en *Vocabulary of Teaching and Research between Middle Ages and Renaissance*, O. Weijers, ed., Brepols, Turnhout, 1955, pp. 214-229.

Gerardo de Cremona, por su parte, trabaja en diversos campos, pero de la medicina, que es su terreno favorito, traduce, además de una veintena de obras de Galeno (*Tegni, De simplicí medicina, De creticis diebus, De complexionibus, De malitia complexionis diverse...*), las obras fundamentales de la medicina árabe como son Razés, Serapíón, Alkindi, Albucasis o Avicena, que como hemos dicho formaron un corpus riquísimo de textos más originales y técnicos que poco a poco acabaron entrando en los programas de las universidades en los siglos siguientes. El *Canon* de Avicena incluso siguió siendo libro de texto a lo largo de todo el Renacimiento en muchas universidades. En este sentido es la clave de la recepción de Avicena, cuya asimilación vendría después. Parece, pues, que después de la etapa de iniciación de Constantino, Gerardo representa la etapa de la profundización, que es también la misma de Burgundio de Pisa. En efecto, por las mismas fechas está haciendo una labor similar en Italia Burgundio de Pisa a partir del griego, pero, con todo, hasta el siglo XIV con Nicolás de Reggio no se conoce de forma significativa el corpus de Galeno en Occidente.

A partir de aquí y con estos antecedentes ya entramos en otro mundo que supone otra etapa distinta del desarrollo de la medicina medieval: 1) En Sicilia e Italia (siglo XIII) los Federico II, Manfredo y Anjou favorecen la misma actividad, que paulatinamente se extiende por Europa. 2) Gracias a la labor de autores como Constantino y Gerardo de Cremona se dispuso de un material indispensable para el escolasticismo médico medieval, donde con el contacto de la lógica y de la filosofía aristotélica, la medicina se hizo técnica en sistematización y en vocabulario. 3) Las grandes universidades medievales adquieren su mayor desarrollo como Montpellier (siglo XIII y ss.) con A. de Vilanova, B. de Gordon y en el mismo plano entran Bolonia, París, Padua, Florencia, etc., hasta desembocar en el Renacimiento.

LA MEDICINA PRÁCTICA

Estos rasgos notorios de la Edad Media explican en buena medida los principales tipos de literatura médica de la época. La Edad Media aportó unas formas literarias específicas en tipología que se hicieron más peculiares a partir del siglo XIII y que responden a una concepción de la medicina de complejos entramados teóricos a lo que responde una práctica médica muy peculiar.

Pero las obras de esta época tienen un cañamazo común que hunde sus raíces en la medicina de la Antigüedad, una distribución armónica de la medicina en tres ramas fundamentales, *diaetetica, pharmaceutica* y *chirurgia*, que aseguraban el tratamiento de todos los aspectos esenciales del saber médico. La dietética sirve tanto a los sanos, para mantener la salud, como a los enfermos para recuperarla, la farmacéutica de tipo terapéutico asegura la provisión de los medicamentos necesarios para curar, y la cirugía, en último

extremo, actúa, previo el conocimiento anatómico y fisiológico, como remedio radical para mantener o recobrar la salud.

A) Dentro de la abundante literatura dietética, que abarca también la higiene, tratados de peste, etc. merece la pena destacar los *regimina*, los cuales, con antecedentes griegos, fueron usuales en la literatura médica tanto árabe como latina. Este género se cultivó especialmente en el siglo XIII, adquiriendo variedades muy significativas, ya que los había individuales (destinados a príncipes, papas o grandes señores, como los de Arnaldo de Vilanova), pero también de visión más amplia para estados generales (embarazo, vida religiosa), enfermedades concretas (lepra, por ejemplo) o sobre todo epidemias y pestes.

B) La farmacéutica de tipo terapéutico llegó después de la pobre literatura de recetas de la antigüedad a un alto grado de sofisticación, gracias sobre todo al influjo árabe, lo que dio lugar a numerosos y ricos herbarios y antidotarios, como pueden ser el *Macer floridus* (siglo XI) o los posteriores salernitanos *Antidotarium Nicolai* y *Circa Instans*, y también a la literatura tan tecnificada de los tratados *De gradibus*, como los de Constantino el Africano o Arnaldo de Vilanova, por ejemplo, que cuantificaban las cualidades en cuatro grados (el primero sólo perceptible por demostración racional, pero el último del mayor efecto posible) de todos y cada uno de los fármacos simples o compuestos con vistas a la terapéutica. Las cualidades no eran, además, simples, sino de ordinario compuestas y había que determinar la dominante, su grado, y combinarlas con las otros ingredientes, los cuales podían entrar por docenas en un preparado. Las variaciones entre autores en estas determinaciones eran muy grandes. De ahí el valor de la autoridad de cada receta y las falsas atribuciones de ellas para darles prestigio, las apelaciones a la experiencia y a los casos concretos que prueban la eficacia de los preparados, etc. Esto sin contar con el problema de la determinación de la *equa complexio* (puro ideal) para cada persona, edad, época, miembro, droga, etc. Así surgió una sofisticada teoría matemática y una sofisticada relación de pesos, medidas, grados, cantidades, cualidades, partes de ingredientes, modos de uso, etc., que dan a las obras teóricas un aire exótico y cabalístico y a las prácticas el aspecto de una serie de recetas ininteligibles e inalcanzables para la mayoría de los mortales. De ahí también las listas de sucedáneos para pobres: el marfil pulverizado (de cualidad fría y seca) era sustituido por la ceniza de algunas cañas (*spodium*) o el azúcar por la miel de todos los días.

C) La cirugía es la más práctica de las ramas del saber médico. Abarca un amplio conjunto de disciplinas operacionales, lo que ha dado lugar a una literatura especializada. En este campo en pleno siglo XIII destacan hombres prácticos del nivel de Henri de Mondeville, Guillermo de Saliceto o Lanfranco de Milán, que representan el contrapunto al saber especulativo escolástico oficial. Las sangrías, por ejemplo, de cada parte del cuerpo y de una determinada vena en un momento determinado de la enfermedad correspondían a restaurar la complexión humoral de cada miembro.

Doctrinalmente, en general, esta época aportó una sistematización de teorías, al igual que la práctica médica recibida. Pero el principio de autoridad predominó en su conjunto; de ahí el entramado constante de citas directas, indirectas, ideas comunes, pensamientos tópicos, etc., que recorren todos los textos en los que no se distingue lo propio de lo ajeno, en los que a menudo vemos repetirse las mismas ideas de forma incluso parecida y en los que advertencias como *expertum est, vidi*, etc., no suponen una experiencia real.

ASPECTOS MÁGICOS Y ASTROLÓGICOS DE LA MEDICINA MEDIEVAL

Este panorama histórico de la historia de la medicina latina que nos muestra los ingredientes con los que se formó la medicina medieval nos permite explicar los rasgos básicos que desde nuestra perspectiva presenta, al mismo tiempo que nos impide hacer una valoración unitaria de esta medicina y de su posición en temas como la superstición, la magia religiosa o la astrología.

En efecto, hemos visto que en la medicina latina medieval confluyen diversos elementos: en primer lugar un fondo griego muy relevante que aportó los principios metodológicos y doctrinales básicos. Sobre ese fondo se configuró la medicina latina que en su aspecto popular llevó a la Edad Media un elemento supersticioso nada despreciable, en particular en el campo de la terapéutica. También habría que señalar los elementos indígenas de los pueblos como los celtas o los germanos más difíciles de precisar. Por su parte, de la medicina árabe llegó a Occidente una nueva síntesis de la medicina griega con aportaciones propias y ajenas, sobre todo las debidas al influjo de los principios de la astrología. Por ello las ideas médicas y las creencias de la medicina medieval resultan de la confluencia de elementos de distinto origen dominados todos ellos por un nuevo elemento integrador y corrector que fue el cristianismo⁹.

Como decíamos que no es acertado metodológicamente hacer afirmaciones absolutas sobre la medicina medieval en su conjunto, debido a la variedad de etapas, niveles y épocas que presenta, es conveniente, en consecuencia, hablar de la posición de los diversos períodos, niveles o autores que

⁹ De esta base parten, por ejemplo, Fr. Parenti, «Analisi dei rapporti fra medicina, magia e superstizione nel medioevo» *Pagine di Storia della Medicina* 10 (1966), pp. 47-51, o R. Kieckhefer, *La magia en la Edad Media*, Barcelona, 1992 (trad. de la ed. de Cambridge 1989).

la componen, de los que, a su vez, se pudieran deducir posturas predominantes. Por nuestra parte, para los fines tan limitados de un trabajo como éste, vamos a ver solamente algunos ejemplos de textos de algunos médicos de los más relevantes en la medicina medieval de la segunda época que hemos establecido, la época de las grandes universidades medievales, cuando llegó a su más alto grado de tecnificación como consecuencia de la labor de Constantino, de Gerardo de Cremona, el conocimiento del nuevo Aristóteles, etc. Es una medicina, por otro lado, bien documentada, mientras que de la medicina popular sólo tenemos su reflejo en los testimonios escritos. La medicina árabe, por su parte, es testimonio de otra cultura que nos llegó también filtrada a través de los traductores.

Para no tener que detenernos en cuestiones teóricas y poder pasar directamente a los textos de los autores, aceptamos la clasificación tradicional de algunos autores¹⁰ que consideran tres zonas de influencia de la magia: la magia demoníaca, que trata de conseguir un efecto determinado con ayuda del diablo, la brujería o el maleficio; la magia religiosa, que lo hace por medio de procedimientos de origen religioso; y la magia natural, que lo lleva a cabo a través de las fuerzas naturales ocultas de los elementos (fuera de sus propiedades físico-químicas como cualidad fría o caliente, por ejemplo) o sus interfluencias, sobre todo astrológicas. Ni que decir tiene que es usual la mezcla de estos tipos.

1) En la literatura médica técnica la magia diabólica no tiene lugar por principio. En ello se sigue la tradición de los grandes clásicos como Galeno que consideraba procedimientos como filtros, encantos, imprecaciones, etc. como imposibles, ridículos e incluso injuriosos, aunque cree en los poderes prodigiosos de determinadas sustancias, de acuerdo con la práctica de la farmacopea más antigua¹¹.

Situación muy distinta ocurre en la medicina popular. En el mundo latino, por ejemplo, tenemos noticia de la existencia de numerosos amuletos formados por sustancias u objetos cuya posesión o presencia prevenía de una enfermedad. El procedimiento debió de ser muy habitual cuando Caracalla en el siglo III, según nos cuenta la *Historia Augusta* (*Carac.* v,7), llega a condenar el uso de los amuletos contra las fiebres. Sin embargo, hay que señalar que suelen tener un ámbito de aplicación muy específico como

¹⁰ Como, por ejemplo, P. Diepgen, *Studien zu Arnald von Villanova*, IV, «Arnalds Stellung zur Magie, Astrologie und Oneiromantie», *Sudhoffs Archiv* 5 (1911-12), pp. 88-215 (también en *Medizin und Kultur*, Stuttgart 1938), o en el ya citado Kieckhefer, *La magia en la Edad Media*, Barcelona, 1992.

¹¹ L. Thorndike, *A History of Magic and Experimental Science*, Nueva York, 1923, I, p. 167 y ss.

es el de la ginecología¹². Este tipo de prácticas aparece fundamentalmente en compendios de farmacopea de autores no médicos o tardíos o bien en papiros y lapidarios, lo que quiere decir que la medicina culta los rechaza. Pero aún así no deja de ser sorprendente que Plinio recoja un total de 47 amuletos (sorprendente, pero explicable, pues no implica su creencia en ellos, sino su interés enciclopédico y su afán por lo fantástico¹³), así como que en los *Euporista* del Oribasio latino se mencionen 8 amuletos, mientras que en el *De medicamentis* de Marcelo, considerado un buen ejemplo de mezcla de elementos populares y mágicos, sólo se mencionen 2 amuletos¹⁴.

Es de dominio público que el cristianismo reprobó siempre este tipo de prácticas mágicas, como se observa en los cánones de los Concilios y en los artículos de los Penitenciales, aunque es fácil suponer por la reiteración de estas condenas que este tipo de prácticas paganas tuvo larga vida en muchos lugares, pero siempre de forma oculta. Las condenas de S. Agustín, en particular en su *De civitate Dei*, a todo tipo de magia, producto siempre del influjo diabólico, así como la historia y clasificación de los magos según Isidoro de Sevilla en sus *Etymologiae*, VIII, 9, fueron bien conocidas y difundidas en la Edad Media¹⁵. De ahí las dificultades de los estudios sobre la supervivencia de la magia antigua por falta de documentación¹⁶.

Arnaldo de Villanova en su *De improbatione maleficiorum*¹⁷ menciona a propósito del influjo de poderes diabólicos en el mundo a través de ensalmos y exorcismos la existencia de una doctrina y de un literatura árabe co-

¹² Cf. P. Gaillard-Seux, «Les amulettes gynécologiques dans les textes latins médicaux de l'Antiquité», *Maladie et maladies dans les textes latins antiques et médiévaux, Actes de 1^{er} Coll. Intern. «Textes médicaux latins»*, Bruselas, 1998, pp. 70-84.

¹³ Cf. E. Montero, «Enciclopedia. Plinio», en *Historia de la literatura latina*, C. Codoñer (ed.), Madrid, 1997, pp. 806-808 y 815-816.

¹⁴ Los datos proceden del trabajo de P. Gaillard-Seux «Les amulettes gynécologiques dans les textes latins médicaux de l'Antiquité», o.c., pp. 71-72, con una oportuna bibliografía en p. 70.

¹⁵ Véase, por ejemplo, L. Thordike, *A History of Magic and Experimental Science*, Nueva York, 1923, I, p. 167 y ss.; I, p. 505 y ss.; p. 628 y ss; M.-Th. d'Alverny, «Astrologues et théologiens au XII^e siècle», *La transmission des textes philosophiques et scientifiques au Moyen Âge*, Ch. Burnett (ed.), Aldershot, 1994, cap. XVI; E. Montero, «Las *Sortes sanctorum*: la adivinación del porvenir en la Edad Media», *Actas del II Congreso hispanico de latin medieval*, León, 1998, pp. 111-132.

¹⁶ Véase, por ejemplo, M.-Th. d'Alverny, «Survivance de la magie antique», en *La transmission des textes philosophiques et scientifiques au Moyen Âge*, o.c., cap. I.

¹⁷ Ed. de P. Diepgen, «Arnaldus de Villanova *De improbatione maleficiorum*», *Archiv für Kulturgeschichte* 9 (1911), p. 394.

nocida en su época (en la que naturalmente no cree): *Preterea nos in lingua arabum legisse recolimus totam nigromantie fatuitatis doctrinam, quam dicunt rationalibus traditam et in libris centri et circumferentie contineri*. Efectivamente, según los estudios de D. Pengree¹⁸ sabemos que muchos textos de magia fueron traducidos en España en el siglo XII y que desde allí se difundieron por toda Europa. La mayoría pertenece a lo que D. Pingree llama «magia culta», es decir, confección de amuletos (piedras de poderes sobrenaturales) y talismanes (imágenes en las que se ha inducido un espíritu). Si este espíritu procede de un cuerpo astral, se entra ya en la magia astral, que tiene gran relieve como indican textos tan famosos como el conocido *Picatrix* o el *De radiis* de Al-Kindi, que representa las formas más sofisticadas de magia culta de la Edad Media¹⁹.

En la Edad Media la medicina universitaria supuso un fuerte freno a la magia popular y supersticiosa que quedaba en manos de muchos barberos y cirujanos, algebristas, curanderos y brujas de todo tipo, gentes sin formación o que, a lo sumo, usaban recetarios de tipo popular o compendios de farmacología. Vamos a ver, como ejemplo, las dos figuras más representativas de la Escuela de Montpellier, que alcanzó su mayor esplendor en el siglo XIII.

Arnaldo de Villanova es un figura excepcional, de pensamiento muy complejo tanto por la enorme cantidad de obras apócrifas que la tradición medieval asignó a su nombre, como por la riqueza y complejidad de su obra, que va de la medicina a la filosofía, la teología o la astrología²⁰. Según los estudios de Diepgen y de Paniagua²¹, la postura teórica de Arnaldo es muy clara, como se desprende de la lectura de su *De improbatione maleficiorum* o de las manifestaciones contra los remedios mágicos aplicados por la gente contra la epilepsia²². Sin embargo Diepgen manifiesta su sorpresa por las

¹⁸ «The Diffusion of Arabic Magical Texts in Western Europe», en VV.AA., *La diffusione delle science islamiche nel Medio Evo europeo*, Roma, 1987, pp. 57-102.

¹⁹ Sobre estas obras cf. D. Pingree, «The Diffusion of Arabic Magical Texts in Western Europe», en *La diffusione delle science islamiche nel Medio Evo europeo*, o.c., pp. 57-102, y Kieckhefer, *La magia en la Edad Media*, o.c., p. 20, y también Ch. Burnett, «Talismans: Magic is Science? Necromancy among the Seven Liberal Arts», en *Magic and Divination in the Middle Ages*, Aldershot, 1996, cap. 1.

²⁰ Como obra de síntesis sobre este autor cf. J.A. Paniagua, *El maestro Arnau de Vilanova médico*, Valencia, 1956.

²¹ P. Diepgen, *Studien zu Arnald von Villanova*, IV, «Arnalds Stellung zur Magie, Astrologie und Oneiromantie», o.c., p. 91 y ss.; J.A. Paniagua, *El maestro Arnau de Vilanova, médico*, o.c., p. 69 y ss.

²² Véanse sus *Opera omnia*, Basilea, 1585, cap. v, fol. 1629. No se consideran de Arnaldo los *Remedia contra maleficia*, cuya credulidad en los maleficos contrasta vivamente con este tratado, como señalan Diepgen y Paniagua en los estudios antes citados.

menciones en otras obras suyas sobre maleficios y actos de nigromancia referentes a la esterilidad, como es el caso del *De sterilitate* II, 3, y el *Breviarium* III, cap. 1. La verdad es que no hay tal sorpresa, puesto que ninguna de estas dos obras es de Arnaldo, como ha indicado J.A. Paniagua en el caso del *Breviarium* y nosotros en la edición del *Tractatus de sterilitate*²³. Con todo, Arnaldo parece aceptar por influjo árabe y tal como era común en su época el efecto psíquico o fisiológico de algunos amuletos, bien por sugestión, bien por magia natural debida al influjo de los astros, como veremos. Esto es patente en los famosos sellos de oro de Arnaldo²⁴, uno de los cuales curó al papa Bonifacio VIII en 1301: en estos casos se mezcla la magia natural con la religiosa, pues el sello asume la fuerza de un signo del zodiaco al confeccionarlo en determinado momento astral, pero recitando al mismo tiempo salmos, oraciones e incluso grabando el nombre de uno de los doce apóstoles correspondiendo a las doce constelaciones.

Bernardo de Gordon, que es otra de las figuras más representativas de esta Escuela²⁵, muestra la misma posición matizada con relación a la magia. El caso más claro que he encontrado se refiere a la epilepsia en su *B. Gordonii... Lilium medicinae*²⁶, part. II, cap. 25:

De epilepsia: Cum aliquis est in paroxismo, si aliquis ponat os supra aurem patientis et dicat ter istos 3 versus, procul dubio statim surgit: Gaspar fert mirrham, thus Melchior, Balthasar aurum. Haec tria qui secum portabit nomina regum, solvitur a morbo Christi pietate caduco. Quod autem his dictis recte in foramine auris verum est, probatum est frequenter quod statim surgit. Et dicitur etiam si scribantur et portentur ad collum quod perfecte curantur. Dicitur etiam quod si pater et mater vel patiens vel amici ieiunaverint tribus diebus et postea vadant ad ecclesiam et audiant missam et postea sacerdos dicat supra caput evangelium quod dicitur in ieiuniis quatuor temporum, in vindemiis post sestum sanctae crucis, ubi dicitur: erat spumans et stridens et hoc etiam genus daemonii non eiicitur nisi cum ieiuno et oratione, etc. Et postea quod ille sacerdos postquam devote et per intentionem legerit supra caput evangelium, scribat, et quod portetur ad collum, curat perfecte procul dubio.

Multa etiam sunt quae curant epilepsiam, unum est viscus quercinus, si portetur ad collum, aut quocumque modo sumatur... Corrigia facta de pelle lupi, si portetur iuxta carnem aut quod fiat sertum in capite, multum valet... Idem facit piretrum temperatum in melle, comestum vel portatum in collo...

²³ *Tractatus de sterilitate*, Anónimo de Montpellier, Valladolid, 1993, pp. 11-23.

²⁴ Cf., por ejemplo, el tratado *De sigillis*, cuya paternidad no es segura. J.A. Paniagua, *El maestro Arnau de Vilanova médico*, o.c., pp. 71-72.

²⁵ L.E. Demaitre, *Doctor Bernard de Gordon: Professor and Practitioner*, Toronto, 1980.

²⁶ Parisiis, 1542, fol. 119r-v.

La verdad es que es muy común la utilización de estos procedimientos en la epilepsia. La razón radica en que es un mal que desde la Antigüedad se consideraba de origen divino (es la enfermedad sagrada), por lo que a los remedios humanos deben acompañar los dirigidos a la divinidad.

Esto es algo que se observa en general en las enfermedades de tipo mental, terreno en el que, por las mismas razones, la medicina choca con la Iglesia, pues las enfermedades mentales se achacaban generalmente a la intervención del diablo y espíritus malignos: el influjo de los Evangelios, en los que Jesús y los apóstoles dedican buena parte de sus milagros a curar posesos, endemoniados y otros casos similares, contribuyó en gran medida a esta creencia.

En todo caso los exorcismos establecidos oficialmente por la Iglesia, al aceptar la existencia de la posesión diabólica, y solamente realizables oficialmente por sacerdotes, fomentan esta creencia y hacen que los médicos, como en este caso de B. de Gordon, mezclen en su terapéutica remedios naturales con religiosos.

Sin embargo, la recomendación de llevar como amuletos en el cuello, en la cintura o simplemente en contacto con el cuerpo diversos ingredientes o sustancias obedece a lo que se llama magia natural, debido a la creencia en la fuerza simpática o antisimpática de estos elementos, cuyo contacto es suficiente para hacer efectivos sus poderes.

Esta postura, sin embargo, no es original de B. de Gordon, sino que sigue en ello una larga tradición medieval en el tratamiento de la epilepsia que para Thorndike supone la cristianización de procedimientos de la farmacopea griega, recogidos por Dioscórides, transmitidos por Galeno y que llegaron de nuevo a la medicina medieval a través de las traducciones de Constantino el Africano, como se puede ver, por ejemplo en su traducción del *Pantegni* de Ali Abbas²⁷.

Obsérvese, sin embargo, la posición mucho más matizada y canónica de un escritor de segunda fila, imitador de Bernardo de Gordon, como es el autor del anónimo *Tractatus de sterilitate*, de comienzos del XIV en su cap. II, 3, sobre el *Approximeron*, que es una especie de impotencia:

Si vero calor defecerit, qui est complementum aliorum, causatur approximeron que est inoperacio membrorum generativorum, quando nec virga extenditur nec sperma emittitur; quod fit ex altera trium causarum vel ex malicia, vel exorcismate, sicut in maleficiatis, quorum cura deo dimittenda est per ipsos maleficiores extirpando vel revocando, quamquam aliqui libri medicine ponant aliqua remedia

²⁷ Cf. *Isaac Israeli Opera*, Lugduni, 1515, II, v, 17, f. 99r. Pedro Hispano, en su *Thesaurus pauperum*, cap. VII (*Obras médicas de Pedro Hispano*, M.H. Rocha Pereira ed., Coimbra, 1973, pp. 105-115) recoge muchos de estos testimonios en los que se mezcla magia natural y religiosa, generalmente citando la fuente.

empirica, sicut est portacio argenti vivi ad collum in testa avellane et suspensio arthemisie intra liminari domus ubi iacent vir et mulier, aut fit ex frigida causa principaliter aut ex calida, quod raro contingit.

El texto manifiesta una creencia decidida en la existencia de los maleficos²⁸, pero también indica que los remedios de magia natural existentes no son eficaces. Como se trata de algo relacionado con la magia diabólica, sólo Dios —y en consecuencia su Iglesia— pueden curar estas afecciones. Sin embargo, Bernardo de Gordon en su *Lilium* VII, 1²⁹, solamente menciona en el título la existencia del maleficio en la impotencia sin dedicarle ni una sola palabra a su estudio o tratamiento: *De paucitate coitus sive de frigidis et maleficiatis de sterilitate viri*³⁰.

ii) Vemos, pues, que en la literatura médica culta la magia queda reducida a determinados campos como la esterilidad o la epilepsia en los que poco más se ve que un leve componente de magia religiosa o natural. Pero parece tener mayor entidad la creencia en la astrología, cuya conexión con la magia natural es muy estrecha, como hemos visto³¹.

Aunque en la Edad Media se confundían a menudo léxicamente astronomía y astrología, los autores, al menos desde Isidoro *Etymologiae* 3, 27, sabían perfectamente que dentro de lo que ahora llamamos astrología, para él *astronomia naturalis*, se analizaba el influjo del macrocosmos, es decir el mundo celestial y los astros en particular, en el microcosmos que es el hombre, aspecto que ahora vamos a destacar por su interés médico, dejando de lado lo que Isidoro llama *astrologia supertitiosa* dedicada a hacer horóscopos y predicciones del porvenir, que corresponde a lo que llamamos la «astrología judicial»³². Esta ciencia llegó a la Edad Media a través del mundo árabe, aunque su origen último era mesopotámico y egipcio y había recibido

²⁸ Que es como hay que entender *exorcisma*: cf. E. Montero, *Tractatus de sterilitate, Anónimo de Montpellier*, Valladolid, 1993, p. 127 y n.35. Véase también aquí la explicación del término *approximeron*.

²⁹ O.c., fol. 313-314.

³⁰ La referencia al carácter de *frigidi* de los impotentes se debe a que se consideraban tres los elementos fundamentales necesarios para esta actividad: *ventositas*, *humiditas* y sobre todo *caliditas*, como indica en este mismo capítulo B. de Gordon.

³¹ Sobre las clases de Astronomía en la Edad Media y su relación con diversas prácticas mágicas cf. Ch. Burnett, *Magic and Divination in the Middle Ages*, Aldershot, 1996.

³² Cf. M. Lejbowicz, «Les antécédents de la distinction isidorienne: *astrologia/astronomia*», en *Observer, lire, écrire le ciel au Moyen Âge*, B. Ribémont (ed.), París, 1991, p. 212, y otros trabajos del mismo autor relacionados con el tema citados en p. 174 n. 1.

todo tipo de aportaciones de otras culturas como la griega³³. Y eso que un autor de tanto predicamento como Avicena es escéptico sobre el papel de la astrología en la medicina, quizá movido por el deseo de la autonomía de la medicina, pues, aunque reconoce, por ejemplo, a propósito de las fiebres pestilenciales que el influjo de los astros es una causa lejana que influye en el mundo (*Canon*, IV, fen 1 tr. 4 c.1), sin embargo cree que no le conciernen al médico³⁴, como afirma expresamente a propósito de los días críticos y su cálculo según la posición del sol y de la luna en *Canon*, IV, fen 2 tr. 2 c. 2:

Crisis vero egritudinum, que in temporibus procedunt et ultra mensem, numerantur ex sole. Et in hac quidem mensuratione et experientia est ambiguitas. Et in eis sunt loca tali modo quod multiplicatur occupatio cum hoc super naturalem et non impendit super medicum aliquid. Et (super) medico quidem non inest nisi ut cognoscat quod egreditur cum crisis pluribus et non pertinet ei ut sciat que sit causa eius, quum declaratio illius cause extrahat eum ad artem aliam.

En donde la referencia a la astrología se hace bajo la expresión *artem aliam*, es decir, ajena al arte de la medicina. Esta toma de postura será en adelante el punto de referencia crucial en la posición de los médicos medievales sobre la relación entre la astrología y la medicina³⁵.

Los médicos en este sentido tendían a aceptar esta suposición por las mismas razones que profesan la teoría humoral que influye en todos sus elementos subordinados, porque es sabido que la teoría humoral no sólo se refleja en el cuerpo humano sino también en las épocas del año, en las distintas regiones y climas, en los aires y aguas, etc. De hecho sabemos que en los curricula universitarios de Bolonia o París, por ejemplo, de los siglos XIV-XV, se enseñaba la astronomía-astrología a menudo en asociación con la *physica*, es decir, con la medicina³⁶. Pero las manifestaciones explícitas, como las de

³³ Ch. Burnett, «Astrology», *Medieval Latin*, Mantello-Rigg (eds.), Washington, 1996, p. 369 y ss.; R. Lemay, «The teaching of Astronomy in Medieval Universities, principally at Paris in the Fourteenth Century», *Manuscripta* 20 (1976), p. 198, M.-Th. d'Alverny, «Astrologues et théologiens au XII^e siècle», en *La transmission des textes philosophiques et scientifiques au Moyen Âge*, o.c., cap. XVI, p. 32.

³⁴ Cf. D. Jacquart, «Médecine et astrologie à Paris dans la première moitié du XIV^e siècle», en *Filosofia, scienza e astrologia del Trecento europeo*, G. Federici Paravicini-Fr. Barocelli (eds.), Padua, 1992, p. 130 y ss.

³⁵ Para la Alta Edad Media, en particular con referencia a la relación entre astronomía y pronóstico de los días críticos, uno de los puntos básicos de la medicina astrológica, cf. R. French, «Astrology in Medical Practice», en *Practical Medicine from Salerno to the Black Death*, L. García Ballester- R. French et alii (eds.), Cambridge, 1994, pp. 30-59.

³⁶ Señala R. French, «Astrology in Medical Practice», o.c., pp. 48-50, que en la Alta Edad Media en las universidades del norte de Europa como París la medicina no llegó a ser

Pietro d'Abano en su *Conciliator (Differentia 10 y 104)*³⁷ a favor (al igual que en contra) son raras, quizá debido a la proximidad de la *astronomia superstitiosa*³⁸, rechazada claramente por S. Agustín y otros muchos autores por su fatalismo astral contrario a la libertad individual³⁹ que hacía peligrosa o al menos sospechosa la *astrologia naturalis*, razón por la cual acabó condenándose, por ejemplo, en la universidad de París a comienzos del siglo XVI⁴⁰.

Para Arnaldo, por ejemplo —si es suyo una especie de «Compendio de astrología para uso de médicos», como piensa Paniagua⁴¹—, el médico debe tener esta ciencia presente tanto para aprovechar la situación favorable de los astros como para evitar las nocivas, pues los signos del Zodíaco tienen cualidades primarias por ser potencias operativas que, según sus diversas conjunciones y oposiciones australes, aumentan o disminuyen sus cualidades elementales así como su influjo en los humores orgánicos humanos de cualidades equivalentes o en determinadas partes del cuerpo. Para mayor detalle remite a la fuentes árabes, pero con la curiosa advertencia de que el cálculo astrológico es tan complejo que el médico práctico puede conformarse con los evidentes influjos de la posición de la luna en los humores al igual que lo hace en las mareas. De todos modos matiza todavía más su auténtica posición la afirmación final del cap. 10 de esta obra en la que señala que el médico que no tenga en cuenta los principios de la astrología no comete un error imperdonable: *quomodo medici non incurrant in errores intolerabiles illi qui ad hoc non considerant*⁴², manifestación que contrasta

influenciada por la astrología, debido a que su currículum se basaba en la Articella, que no es nada astrológica, pero, por el contrario, lo fue en las universidades del sur, en las que se asocia estrechamente medicina y astronomía, quizá debido a que el estudio de la medicina se combinaba con el de las Artes, entre las que se encontraba la astronomía.

³⁷ Precisamente escritas en Padua a su vuelta de París entre finales del XIII y comienzos del XIV. Cf. R. Lemay, «The teaching of Astronomy in Medieval Universities, principally at Paris in the Fourteenth Century», *Manuscripta* 20 (1976), p. 199, y G. Federici Vescovini, «Pietro d'Abano e l'astrologia-astronomia», *Bolletino del Centro Intern. di Storia dello Spazio del Tempo* 5 (1986), pp. 9-28.

³⁸ Es muy notable en este sentido la defensa de la astrología judicial de G. Garzoni en el siglo XV. Cf. P. Kibre, «G. Garzoni of Bologna (1419-1505), Professor of Medicine and Defender of Astrology», *Studies in Medieval Science*, Londres, 1984, cap. XIX.

³⁹ L. Thorndike, *A History of Magic and Experimental Science*, o.c., I, 513 y ss.; M.-Th. d'Alverny, «Astrologues et théologiens au XII^e siècle», en *La transmission des textes philosophiques et scientifiques au Moyen Âge*, o.c., cap. XVI.

⁴⁰ R. Lemay, «The teaching of Astronomy in Medieval Universities, principally at Paris in the Fourteenth Century», *Manuscripta* 20 (1976), p. 199 y ss.

⁴¹ J.A. Paniagua, *El maestro Arnau de Vilanova, médico*, o.c., pp. 73-74.

⁴² *Opera*, Basilea, 1585, fol. 2070.

vivamente con la de Pietro d'Abano: *Cuiusmodi est medicus, qui astrologiam ignorat, nullus debet se in eius manus ponere*⁴³, cuya postura decidida a favor de la astrología hemos comentado antes⁴⁴.

Para concluir, vamos a poner un ejemplo de la medicina práctica, que nos mete ya en el siglo xv, estudiado en tres autores por D. Jacquart⁴⁵: el papel de la astrología en la plaga epidémica o pestilencial ante la cual la medicina medieval se encontraba inermes. La postura de estos autores, los tres médicos, profesores universitarios y médicos de corte, es muestra de las dudas y dificultades de su época de las relaciones entre la medicina y la astrología.

En efecto, Jacques Despars, profesor de la universidad de París conocido por su comentario al *Canon* de Avicena⁴⁶, es un escéptico. Las *impressiones celi* pueden aducirse como causas primarias y remotas, externas por lo tanto al cuerpo humano de la peste y de otras enfermedades, pero los médicos sólo deben interesarse por las causas corporales, es decir, las próximas.

Comm. 1.4.20: Celum remotissima causa est dispositionum humanarum et medico sufficiat propinquiores causas cognoscere earum; 4.1.4.1: Ad curam pestilentialium egritudinum sufficit medicos scire causas proximas inferiores a quibus procedunt vel a quibus pendent nec eis curandum est de causis primis et remotissimis que nullatenus subiacent suis operibus nec aliquid imprimunt in corpora nostra sine medio causarum inferiorum.

Su posición es tan escéptica que ni siquiera es partidario (*Comm. 1.4.20*) de contemplar las posición de las fases de la luna, y menos de los planetas,

⁴³ *Conciliator*, p. 4r, citado y comentado por R. French, «Astrology in Medical Practice», o.c., p. 58.

⁴⁴ Señala R. French, «Astrology in Medical Practice», o.c., p. 34, que era general en la Edad Media la creencia en la astrología e incluso en la astrología judiciaria, aunque se rechazaba, pero solamente por motivos morales y religiosos.

⁴⁵ D. Jacquart, «Theory, Everyday Practice and Three Fifteenth-Century Physicians», *Osiris* 6 (1960), pp. 140-160. Para otros autores como Hildegarda de Bingen o Alberto Magno véase J. Fuhrman, «L'influence de l'astrologie dans les écrits médicaux allemands du Moyen Âge», en *Observer, lire, écrire le ciel au Moyen Âge*, o.c., pp. 101-113. En este sentido es de gran interés el *Speculum astronomiae*, de Alberto Magno según P. Zambelli, *The Speculum Astronomia and its Enigma*, Boston 1992, que muestra que la concepción astrológica (en el sentido de influjo de los movimientos astrales en los procesos naturales) caracteriza todas las concepciones del mundo natural y de la medicina en particular en el siglo XIII. El problema radicaba en los límites de este influjo: la libre voluntad humana e histórica, porque aquí se topaban con la teología y la filosofía. A. Magno admite la parte de la astrología que deja a salvo el libre albedrío, pues los seres celestiales no tienen vida propia, sino que son instrumento de Dios.

⁴⁶ Lyon, 1498.

en relación con la oportunidad de las sangrías, cuando en su época era habitual la consideración de esta práctica que remontaba a los famosos *aegyptiaci dies* (días negros o de mal augurio) para su práctica, pues a los egipcios se remontaba este descubrimiento y esta práctica⁴⁷.

Michele Savonarola, profesor de la universidad de Padua, es decididamente creyente en las causas primarias, como afirma en su *De balneis*⁴⁸: todos los seres de la tierra están sujetos en sus acciones y propiedades al influjo y gobierno de la estrellas y particularmente de los planetas, que son los cuerpos celestiales más nobles. Por ello los ritmos de nuestros humores, de las fiebres, etc. siguen los ritmos de las estrellas. En consecuencia, los médicos deben conocer la astrología por sí mismos o pedir la ayuda a sus *socii* astrólogos para conocer las causas superiores de una enfermedad como la peste (*Practica canonica de febribus* 9,1⁴⁹).

La posición de Antonio Guaineri, profesor en Padua, es más matizada⁵⁰, aunque cree en la astrología para explicar el comienzo de la peste. Considera la astrología como un medio imperfecto para investigar las causas de la enfermedad porque hay otros factores, como los temperamentos particulares, que pueden alterar la regla general, por lo que hay que considerarlos también, como ocurre con el parto de ocho meses: las disposiciones celestiales son contrarias al nacimiento y supervivencia de un feto de ocho meses (no así de uno de siete), pero si su madre tiene un temperamento sanguíneo, puede parir rápidamente y su hijo sobrevivir, a pesar del influjo celestial adverso (*De egritudinibus matricis*, 30⁵¹).

En todo caso la causa última es Dios, por lo que en estos autores, además de los remedios que la medicina conoce, la oración y las ceremonias religiosas son también recomendadas expresamente⁵².

⁴⁷ Cf. E. Montero Cartelle, *Una compilación medieval de Cómputo y Astronomía: el códice de Metz*, Madrid B.N. 3.307, Madrid, 1996, Ed. Testimonio, pp. 109-110.

⁴⁸ Ferrara, 1485, fol. 102r.

⁴⁹ Edición de sus tratados de Lyon 1560.

⁵⁰ A pesar de su creencia, por otro lado, en la magia de todo tipo. D. Jacquart, «De la science à la magie: le cas d' Antonio Guaineri, médecin italien du xv^e siècle», *Médecines, Littératures, Sociétés* 9 (1988), pp. 137-156.

⁵¹ Lyon, 1525.

⁵² D. Jacquart, «Theory, Everyday Practice and Three Fifteenth-Century Physicians», *Osiris* 6 (1960), pp. 148-149.