

SEBASTIÀ GIRALT

El galenismo y la construcción de la medicina escolástica, del siglo XIII al XIV ¹

Un hito de la enseñanza de la medicina bajomedieval, que ha sido reconocido y analizado por estudiosos como Luis García Ballester, Danielle Jacquart, Cornelius O'Boyle y Michael R. McVaugh, es el currículo de 1309 de la Facultad de medicina de Montpellier ². Este documento constituye una muestra significativa de la profunda transformación que experimentó la medicina culta en la segunda mitad del siglo XIII y las primeras del siglo XIV y que

¹ Este trabajo se ha realizado en el marco del proyecto de investigación « Corpus digital de Arnau de Vilanova: filosofía y ciencia en la Corona de Aragón (siglos XIII-XIV) », MINECO FFI2014-53050-C5-2-P. Como introducción a la medicina escolástica se pueden ver J. AGRIMI - C. CRISCIANI, *Edocere medicos: medicina scolastica nei secoli XIII-XV*, Napoli, 1988; D. JACQUART, *La scolastica medica*, in M. D. GRMEK (dir.), *Storia del pensiero medico occidentale, I: Antichità e Medioevo*, Roma - Bari, 1993, pp. 261-322; N. G. SIRAISSI, *Medical Scholasticism and the Historian*, in ID., *Medicine and the Italian Universities, 1250-1600*, Leiden, 2001, pp. 140-156; R. K. FRENCH, *Medicine before Science: The Rational and Learned Doctor from the Middle Ages to the Enlightenment*, Cambridge, 2003, 88-125.

² Editado en *Cartulaire de l'Université de Montpellier*, Montpellier, 1890, vol. I, pp. 219-221. Las otras dos bulas sobre la reforma de los estudios médicos de Montpellier están publicadas ibid. 222-226. Acerca del currículo de 1309 véase L. GARCÍA BALLESTER, *Arnau de Vilanova (c. 1240-1311) y la reforma de los estudios médicos en Montpellier (1309): el Hipócrates latino y la introducción del « nuevo Galeno »*, in « *Dynamis* », II (1982), pp. 97-158; ID., *The « new Galen »: a challenge to Latin galenism in thirteenth-century Montpellier*, in *Text and Tradition: Studies in Ancient Medicine and Its Transmission, Presented to Jutta Kollesch*, ed. K-D. FISCHER - D. NICKEL - P. POTTER, Leiden, 1998, pp. 55-83; D. JACQUART - F. MICHEAU, *La médecine arabe et l'Occident médiéval*, Paris, 1990, pp. 180-182; C. O'BOYLE, *The Art of Medicine: Medical Teaching at the University of Paris, 1250-1400*, Leiden, 1998, pp. 148-151; M. R. MCVAUGH, *Introduction*, in ARNAU DE VILANOVA, *Speculum medicine*, Barcelona, 2018, pp. 405-409.

será el objeto de la presente exposición. El papa Clemente V promulgó el nuevo currículo en una bula emitida en 1309 desde Aviñón apoyándose en el consejo de tres médicos eminentes, Guglielmo da Brescia, Joan d'Alèst y Arnau de Vilanova. Se trata de una de las tres bulas emitidas el 8 de septiembre de 1309 con la finalidad de reorganizar los estudios de medicina por medio de unos nuevos estatutos de la universidad. Las otras dos bulas establecían un mínimo de dos tercios de los votos de los profesores regentes, además del del obispo de Magalona, respectivamente para elegir al canciller de la facultad de Medicina y para otorgar la licencia de médico. Los tres médicos escogidos como consejeros por el papa para establecer el currículo de medicina eran muy cercanos a él y de su máxima confianza: Guglielmo da Brescia y Joan d'Alèst eran capellanes y médicos de Clemente, mientras que Arnau no solo atendió ocasionalmente como médico a Clemente sino que incluso contaba con su amistad y en ese momento se encontraba en Aviñón como embajador del rey de Aragón. Tal como se especifica en las otras dos bulas, Joan y Arnau habían sido maestros en la misma universidad en el pasado (*olim*): sabemos que Joan lo era en 1302 y Arnau lo había sido durante la última década del siglo XIII. En cambio, Guglielmo, que solo participó en la elaboración del currículo, era el único de los tres no vinculado con Montpellier, puesto que había estudiado en Bolonia con Taddeo Alderotti.

Sin duda lo más destacado del nuevo currículo son las lecturas que se establecen para que los estudiantes obtengan la licencia. Cornelius O'Boyle señala que en él se distingue entre libros comentados y libros no comentados, aunque la redacción presenta una cierta ambigüedad, según observa Danielle Jacquart³. Aquellos a los que corresponde la denominación de « libros comentados » serían los pertenecientes al *Ars commentata*, es decir: los *Aforismos*, los *Pronósticos* y el *De regimine acutorum* de Hipócrates además del *Tegni* de Galeno, dado que más adelante se especifican dichos títulos entre los libros que deben elegir los estudiantes para dar una lección, a saber, dos de los comentados y uno de los no comentados. Todas estas

³ O'BOYLE, *The Art of Medicine* cit. (nota 2), pp. 148-151. Cfr. D. JACQUART, *La médecine médiévale dans le cadre parisien (XIVe-XVe siècle)*, Paris, 1998, pp. 166-167.

obras habían formado parte del *Ars medicine*, que más adelante dará lugar a la *Articella* y que constituían el conjunto de textos que se habían reunido durante el siglo XII, ya sea en Salerno o en el norte de Francia, con la finalidad de constituir la base para la formación médica. En la década de 1250 se empezó a extender una nueva colección en la que estos cuatro textos estaban acompañados por comentarios: los textos hipocráticos se completaban de los correspondientes comentarios de Galeno, mientras que el *Tegni* circulaba con el de Haly Ridwan. El manuscrito fechado más antiguo conocido que contiene el *Ars commentata* fue copiado en 1360 por un clérigo de Perpiñán llamado A. de Crullariis, probablemente en Montpellier. De hecho, O'Boyle atribuye un origen francés al *Ars commentata*, sin definirse por un lugar más concreto, como París o Montpellier. Estos comentarios ya eran utilizados antes por los maestros de medicina, pero la nueva colección del *Ars commentata*, en la que aparecían junto a los textos originales, se convirtió en el núcleo fundamental de la educación médica extendiéndose hacia 1300 por toda la Europa occidental⁴. Es justamente en los estatutos montepesulanos de 1309 donde se constata por primera vez este papel central en el currículo. En París, tal innovación no se oficializa hasta los estatutos de 1331, mientras que en los de 1270-1274 aún se mantiene el *Ars medicine*. En cuanto a Bolonia, no se han conservado los estatutos de la primera época de la formación médica y no es hasta los de 1405 cuando los escritos del *Ars commentata* aparecen claramente (si bien los de 1378 lo sugieren). Sin embargo, mucho antes los comentarios de Taddeo Alderotti, que se remontan a las décadas de 1270 y 1280, y los de algunos de sus discípulos ya indican que usaban el *Ars commentata*⁵.

Mientras que el *Ars medicine* se componía de versiones latinas del siglo XI o anteriores, el *Ars commentata* la integraban ya traducciones realizadas por Gherardo da Cremona en la segunda mitad del

⁴ O'BOYLE, *The Art of Medicine* cit. (nota 2), pp. 128-147. Las copias francesas añaden tres breves escritos no comentados: *Isagoge*, *De urinis* de Teófilo y *De pulsibus* de Filareto.

⁵ N. G. SIRAI, *Taddeo Alderotti and His Pupils: Two Generations of Italian Medical Learning*, Princeton, 1981, pp. 96-107. Acerca de París véase JACQUART, *La médecine médiévale* cit. (nota 3), pp. 161-165.

siglo XII: la mayoría de los comentarios son versiones de Gherardo, con excepción de la constantiniana de los *Aforismos* y quizá la de los *Pronósticos*. Por lo tanto, estos textos recién incorporados ya se pueden considerar como una parte de los inicios de la introducción en la enseñanza universitaria de lo que Luis García Ballester llamó Nuevo Galeno, pero unas tres décadas antes del momento en el que este historiador situaba la difusión de dicho conjunto, a saber, en los dos últimos decenios del siglo XIII. Como veremos, en estudios recientes se ha observado que la difusión de los nuevos textos galénicos se produjo en realidad más temprano y de forma mucho más graduada.

El Nuevo Galeno fue el resultado de la confluencia en el siglo XIII de los dos grandes movimientos de traducción de textos médicos que se habían desarrollado principalmente en el siglo anterior: la tradición arabolatina encabezada por Gherardo da Cremona con centro en Toledo, que trasladó al latín los grandes compendios pertenecientes al galenismo árabe y un cierto número de escritos de Galeno, y la tradición grecolatina de Burgundio da Pisa, quien asimismo tradujo escritos galénicos. García Ballester definió el Nuevo Galeno como un corpus médico compuesto por alrededor de treinta y cinco obras escritas por el médico de Pérgamo o atribuidas a él accesibles para la medicina de la Europa latina gracias a las recientes traducciones del árabe o del griego⁶. No obstante, de forma poco coherente con su propia exposición, el mismo estudioso incluyó bajo la misma denominación también una serie de autores médicos pertenecientes al galenismo árabe, como Avicena, Razes, al-Kindi y Averroes. Aquí intentaré evitar tal confusión distinguiendo entre el Nuevo Galeno, denominación que reservo estrictamente a las obras que circulaban bajo el nombre del médico de Pérgamo, y el Nuevo galenismo, que engloba además a sus continuadores árabes. El hecho es que el conjunto de estos nuevos materiales expandió en gran medida el conocimiento del galenismo, permitiendo plantear cuestiones inéditas hasta entonces, reformular viejos problemas y reinterpretar antiguos textos, creando en definitiva una nueva cultu-

⁶ GARCÍA BALLESTER, *Arnau de Vilanova* cit. (nota 2); ID., *Tbe « new Galen »* cit. (nota 2).

ra médica. No obstante, recientemente Vivian Nutton ha sometido a una profunda crítica la tesis de García Ballester acerca del Nuevo Galeno, especialmente a partir del análisis de la tradición textual del galénico *De motibus liquidis*, que ha editado, y los manuscritos que lo transmiten⁷. Nutton concluye que la difusión de los nuevos tratados galénicos empieza a ser visible a partir de la mitad del siglo XIII y desde al menos 1270 se pueden agrupar en bloques relativamente unificados. Sin embargo, no circularon en forma de una colección unitaria pensada para el currículo universitario, como la del *Ars medicine*, sino de modo flexible según los intereses de los lectores. Ello no significa que no contribuyeran a la formación universitaria de los estudiantes avanzados y sirvieran de apoyo a la docencia de los profesores.

Así pues, aunque la introducción del Nuevo galenismo en Montpellier se había realizado progresivamente durante varias décadas anteriores, no la vemos oficializada hasta la bula de Clemente V. Además de los comentarios a Hipócrates, las regulaciones de 1309 indican la obligación de leer explícitamente ocho obras de Galeno nuevas para la enseñanza: *De complexionibus*, *De malicia complexionibus diverse*, *De simplici medicina*, *De morbo et accidenti*, *De crisi*, *De creticis diebus* y *De ingenio sanitatis*. Estos títulos, por su relevancia para la formación médica y su accesibilidad, se encuentran ya entre los tratados galénicos más usados en las facultades médicas más avanzadas de la segunda mitad del siglo XIII. Sin embargo, el nuevo Galeno conocido en Montpellier a principios del siglo XIV era mucho más extenso, como se puede deducir sobre todo de la obra de Arnau de Vilanova, quien cita un gran número de otros títulos de Galeno, o de la biblioteca que él mismo poseía según el inventario de sus bienes, donde también se pueden identificar obras galénicas. Otro de los grandes maestros médicos de Montpellier de la misma época, Bernat de Gordon, también cita un buen número de obras del Nuevo Galeno⁸. De todas formas, como apunta García Ballester, quien

⁷ V. NUTTON, *Introduction*, in GALENO, *On Problematical Movements*, Cambridge, 2011, pp. 91-100; ID., *The New Galen revisited*, in « Galenos », XI (2017), pp. 73-80.

⁸ L. E. DEMAITRE, *Doctor Bernard de Gordon, Professor and Practitioner*, Toronto, 1980, pp. 112-119.

con mayor fuerza reivindicó a Galeno en Montpellier fue Arnau⁹. Así, en su *De consideracionibus operis medicine*, defiende el estudio de Galeno e Hipócrates como artífices de la medicina racional y poseedores de la técnica médica, ya que transmitieron el modo de encontrar la operación correcta al aplicar los factores que causan la salud. García Ballester sitúa dicha postura en una polémica que se habría desencadenado en el seno de la universidad de Montpellier entre seguidores de la medicina empírica y partidarios de la medicina racional. En el prefacio de esta obra Arnau reprocha a los empíricos que no busquen las reglas universales de la medicina, sino que se limiten a recoger cosas particulares, y atribuye este error al hecho de que no han estudiado a Galeno e Hipócrates sino solo las compilaciones de Gilberto Inglés, Ponce de Saint-Gilles y Walter Agilon, autores de la primera mitad o mediados del siglo XIII, todos aparentemente relacionados con Montpellier¹⁰.

Además, en el caso de Arnau su papel en la introducción del Nuevo Galeno fue especialmente activa, porque no se limitó a leerlo y citarlo en sus obras y comentarios, sino que en su docencia comentó los tratados nuevos más importantes: el *De ingenio sanitatis*, el *De morbo et accidenti* y el *De malicia complexionis diverse*, los tres entre las lecturas obligatorias impuestas por la bula pontificia. Vemos, pues, que la producción de comentarios ya no se restringía a los textos del *Ars medicine* sino que se había ampliado a las obras más extensas y complejas del Nuevo Galeno. El mismo Arnau participó en el movimiento de traducción del árabe al latín. Además de dos obras de autores árabes, tradujo un tratado galénico (*De rigore, tremore, ictigatione et spasmio*) y, a partir de la versión arabolatina, realizó una libre reelaboración de los dos primeros libros del *De interioribus* – nombre medieval del *De locis affectis*, uno de los tratados más completos de Galeno – con la intención de hacerlo más inteligible a los estudiantes de medicina¹¹.

⁹ GARCÍA BALLESTER, *Arnau de Vilanova* cit. (nota 2); ID., *The « new Galen »* cit. (nota 2).

¹⁰ ARNAU DE VILANOVA, *Tractatus de consideracionibus operis medicine sive de flebotomia*, ed. L. E. DEMAIRE y P. GIL SOTRES, Barcelona, 1988, pp. 131-135. De todas formas, Pedro Gil-Sotres opina que esta obra va principalmente dirigida contra aquellos médicos que no entienden a Galeno, Hipócrates y Avicena por un análisis deficiente (ibid., pp. 51-52).

¹¹ Ambos editados en los *Arnaldi de Villanova Opera Medica Omnia*: ARNAU DE VILANOVA, *Translatio libri Galieni de rigore et tremore et ictigatione et spasmio*, ed. M.R. McVAUGH, Barce-

El entusiasmo indiscutible que muestra Arnau por el médico de Pérgamo en las diversas facetas de su actividad hace sospechar que fue él quien tuvo la influencia decisiva en imponer un predominio galénico tan absoluto en el currículo de Montpellier de 1309, y ciertamente podría muy bien ser así. De hecho, resulta difícil ponderar qué peso tuvo el otro maestro de Montpellier que consta como consejero del papa Clemente, Joan d'Alèst, una figura muy poco conocida¹². En cambio, varios estudiosos, empezando por Nancy Siraisi, han indicado que también habría podido tener un papel destacado el tercer asesor, Guglielmo da Brescia¹³. Este fue discípulo de Taddeo Alderotti en la universidad de Bolonia, y ciertamente Taddeo y su círculo demuestran tener un conocimiento y un uso del nuevo Galeno comparable al de Montpellier. Sin embargo, su obra médica es breve, igual que su carrera académica, y, aunque poco estudiada, parece mostrar más inclinación hacia Hipócrates y Avicena que hacia Galeno. En cambio, los indicios del peso determinante de Arnau en el nuevo currículo parecen evidentes: Michael R. McVaugh, señala que las obras de Galeno y otros autores que se prescriben en el currículo habían sido empleadas por Arnau a lo largo de su carrera hasta su obra culminante, el *Speculum medicine*, recién terminada dos años antes¹⁴. Sin duda, las obras que terminaron incluidas en el currículo de 1309 ya habían sido objeto de las lecciones de Montpellier desde tiempo atrás¹⁵.

lona, 1981; ID., *Commentum supra tractatum Galieni de malicia complexionis diverse*, ed. L. GARCÍA-BALLESTER y E. SÁNCHEZ SALOR / *Doctrina Galieni de interioribus*, ed. R. DURLING, Barcelona, 1985, pp. 299-351.

¹² Sobre este médico (Johannes de Alesto o de Causanicis) véase « Jean de Causanicis », E. WICKERSHEIMER, *Dictionnaire biographique des médecins en France au Moyen Âge*, Paris, 1936, vol. I, p. 379.

¹³ Acerca de Guglielmo da Brescia (o Guglielmo de' Corvi) véase *ibid.*, vol I, pp. 230-231; A. PARAVICINI BAGLIANI, *Medicina e scienze della natura alla corte dei papi nel Duecento*, Spoleto, 1991, pp. 44-45 y 199-200; SIRAI, *Taddeo Alderotti* cit. (nota 5), pp. 49-54; P. GUERRINI, *Guglielmo da Brescia e il Collegio bresciano in Bologna*, Parma, 1922.

¹⁴ McVAUGH, *Introduction* cit. (nota 2), pp. 405-409.

¹⁵ También en el caso de otro maestro de Montpellier, Bernardus de Angarra, M. R. McVAUGH, *In a Montpellier classroom*, in *Professors, Physicians and Practices in the History of Medicine: Essays in Honor of Nancy Siraisi*, ed. G. MANNING - C. KLESTINEC, « Archimedes (New Studies in the History and Philosophy of Science and Technology) ».

Entre las lecturas también se halla el nombre de otros autores, sin mencionar de qué obras se trata¹⁶. De todas formas, no hay duda de que el nombre de Avicena significa el *Canon*, que se puede sustituir por Razes (probablemente el *Liber Almansoris* y el *Liber divisionum*), una equivalencia coherente con el recurso no siempre confesado al *Canon* por parte de Arnau y la alta consideración que siente por Razes, a pesar de que el uso de Avicena hacía tiempo que estaba mucho más extendido que el de Razes. Además, la presencia de este autor persa en el currículo es una muestra de que el interés suscitado en esos años por buscar más textos no se limita a Galeno sino que también se extiende a obras árabes más allá del *Canon*, como las de Averroes y otras de Avicena. Del resto de los autores mencionados constan obras que ya circulaban en el *Ars medicine*. Por ello podemos afirmar que el Nuevo Galeno queda lejos de sustituir totalmente los textos utilizados en la enseñanza médica tradicional y mantiene aquellos que aún conservan un valor propedéutico, de tal modo que en el currículo se van acumulando varios estratos de textos y corpus textuales. De hecho, el *Ars medicine* siguió siendo más copiada que las recopilaciones galénicas y conservó su posición central en la formación universitaria, con la adición de nuevas obras, hasta la imprenta de principios del siglo XVI, bajo el nombre italiano de *Articella*. Dejando a parte de las obras de Hipócrates y Galeno, vale la pena fijar la atención en los títulos recogidos en la bula de Clemente uno por uno. En primer lugar, es posible que la mención de Isaac se refiera no a una sola sino a las diversas obras de Isaac Israeli traducidas por Constantino el Africano e incluidas dentro del *Ars medicine*: sin duda el *De febribus* mencionado en la segunda lista de títulos y quizá también el *De dietis* y el *De urinis*. Tal vez resulte más dudoso identificar a qué versión producida por este prolífico traductor se refiere el nombre de Constantino: aunque según McVaugh podría ser el *Megategni*¹⁷, en mi opinión sería más probable que se tratase del *Viaticum*, dado que circuló bajo el nombre de su traductor Constantino, en vez del de su autor real, Ibn al-

¹⁶ Acerca de las lecturas establecidas en el currículo de 1309: JACQUART - MICHEAU, *La médecine arabe* cit. (nota 2), pp. 180-182; McVAUGH, *Introduction* cit. (nota 2), pp. 406-408.

¹⁷ McVAUGH, *Introduction* cit. (nota 2), p. 407.

Jazzar – quien era conocido como Isaac –, y estaba presente en el currículo de París poco después de 1180 y en 1270-1274¹⁸. Entre los libros sobre los que los estudiantes deben impartir lección no faltan, además de algunos de los mencionados antes, dos textos fundamentales pertenecientes al *Ars medicine*: la *Isagoge* de Johannitius, traducida probablemente por Constantino, y el *Antidotarium Nicholai*, de origen salernitano.

Otro aspecto que García Ballester destaca de las regulaciones de 1309 es que establecían que los maestros examinarían los conocimientos de los estudiantes mediante la *lectio* y la *questio*¹⁹, como ya se estaba prescrito en el currículo de París en 1270-1274²⁰. Estas herramientas intelectuales, que harían posible llevar a cabo la enorme tarea de asimilación de los nuevos contenidos y crear una ciencia médica, se introdujeron como método aplicable a las diversas ramas del saber a partir del desarrollo de la lógica aristotélica. El sistema de enseñanza de la escolástica medieval se fue formando sobre la triple base de la *lectio*, la *questio* y la *disputatio*, tres métodos nacidos el uno del otro sucesivamente. A partir del comentario del texto (*lectio*) surgían dudas o problemas que merecían una explicación particularizada (*questio*), que se introducían en el comentario. La *questio* estaba constituida por el planteamiento de un problema, los argumentos *pro* y *contra*, la refutación de los argumentos contrarios y la solución dada por el maestro basada en una combinación de las autoridades y del razonamiento lógico. Su origen se encuentra en las escuelas catedralicias de finales del siglo XI y principios del XII y llegó a su auge en el siglo XIII, en el marco de las universidades y de los *studia* de las órdenes religiosas. Sin embargo, en el ámbito del conocimiento médico y natural este recurso didáctico entronca también con una tradición antigua de cuestiones y problemas, continuada por la escuela de Salerno. Más adelante, el mismo sistema universitario daría ocasión, entre la segunda mitad del siglo XII y los inicios del XIII, al desligamiento progresivo de la *questio* respecto de la *lectio* para convertirse en un nuevo género, la *questio*

¹⁸ O'BOYLE, *The Art of Medicine* cit. (nota 2), pp. 110 y 125-126.

¹⁹ GARCÍA BALLESTER, *Arnau de Vilanova* cit. (nota 2); ID., *The « new Galen »* cit. (nota 2).

²⁰ JACQUART, *La médecine médiévale* cit. (nota 3), pp. 1351-137.

disputata o *disputatio*, con la misma estructura y los mismos elementos que la primera, pero diferenciándose por el hecho de no depender de un texto y porque se insertaba en actos periódicos o extraordinarios de la vida universitaria ²¹. Por otro lado, a medida que los libros de texto son más usados en las lecciones, más se tiende a sustituir los comentarios que siguen de cerca los textos por series de *questiones* cada vez más sofisticadas ²².

Hemos visto, pues, que la regulación montepesulana de 1309 representa la plena integración en el currículo médico universitario del gran movimiento de traducciones que se había producido en el siglo XII. Por lo tanto, la pregunta inevitable es por qué esas nuevas traducciones, especialmente las de Galeno, tardaron tanto en entrar en las lecturas prescritas a los estudiantes y si eran conocidas y utilizadas en la universidad antes de las últimas décadas del siglo XIII, cuando aparecen masivamente en la docencia de los tres grandes centros de la formación médica de la Europa occidental, Bolonia, Montpellier y París, como vemos en las obras de Taddeo Alderotti, Arnau de Vilanova y Jean de Saint-Amand.

Me permito dar un salto cronológico hacia atrás de un siglo para rescatar un texto que a mi juicio resulta significativo para entender los inicios de la transmisión de las versiones arabolatinas. Después de que Gherardo da Cremona tradujera nueve tratados de Galeno en Toledo entre 1157 (al menos) y 1187, Marcos de Toledo tradujo tres más en la misma ciudad en torno al 1200. Sin duda Marcos fue mucho menos prolífico que Gherardo traduciendo textos de medicina y saberes naturales, pero el prefacio de su versión del *De pulsu* es revelador por varios aspectos: Marcos explica que, cuando estudiaba medicina, los profesores y los demás estudiantes, entera-

²¹ D. JACQUART, *La question disputée dans les facultés de médecine*, in B. C. BAZÁN et alii, *Les questions disputées et les questions quodlibétiques dans les facultés de théologie, de droit et de médecine*, Turnhout, 1985, pp. 279-315; B. LAWN, *The Salernitan questions*, Oxford, 1963; ID., *The rise and decline of the scholastic Quaestio disputata. With special emphasis on its use in the teaching of medicine and science*, Leiden, 1993; O. WEIJERS, *La disputatio à la faculté des arts de Paris (1200-1350 environ). Esquisse d'une typologie*, Tournhout, 1995; SIRAI, *Taddeo Alderotti* cit. (nota 5), pp. 237-268; L. GARCÍA BALLESTER - E. SÁNCHEZ SALOR, *Introducción*, in ARNAU DE VILANOVA, *Commentum* cit. (nota 11), pp. 57-72.

²² McVAUGH, *In a Montpellier classroom* cit. (nota 15).

dos de que él sabía árabe y que había leído a Galeno y a otros autores médicos en esta lengua, le rogaban que tradujera al latín algunos tratados seleccionados entre los numerosos manuscritos árabes que contenían obras de origen griego. Tras volver a Toledo, inició la búsqueda en las bibliotecas de los árabes y tradujo en primer lugar la *Isagoge* de Johannitius, a partir de una versión mejor que la muy extendida de Constantino. A continuación, halló un volumen con tres tratados de Galeno y los tradujo al considerar que serían muy útiles a los estudiantes y profesores de medicina: el *De pulsu* porque era muy superior a la obra de Filareto sobre el pulso – en sus palabras como oro comparado con plomo – y los otros dos – el *De utilitate pulsus* y el *De motibus liquidis* – porque no existía en latín²³.

Este relato en boca de uno de los traductores toledanos resulta notable porque evidencia una relación directa entre una facultad de medicina y un conjunto de traducciones de Toledo. La lástima es que no especifique cuál es el centro donde dice que estudió medicina y al que debió ofrecer el producto de su trabajo tras terminarlo, según se desprende de la expresión *facultatis huius* del prefacio. Estudiosos como Marie-Thérèse d'Alverny o Vivian Nutton consideran que lo más probable, si bien no sea seguro, es que dicha *facultas* fuera la de Montpellier, ya que parece ser un centro importante según la descripción que da, con estudiantes y maestros ávidos de conocer nuevos libros Galeno y, sobre todo, por su proximidad con la península Ibérica. De hecho, en el mismo Montpellier a finales del siglo XII tenemos un testimonio muy precoz de la circulación de los libros traducidos del árabe y de la conexión existente con conocedores del mundo musulmán: el famoso maestro de teología Alain de Lille cita el pseudoaristotélico *Liber de causis* traducido por Gherardo da Cremona en el *Contra paganos*, un tratado contra musulmanes, judíos y herejes cátaros, en donde se muestra bien informado sobre el islam²⁴. Montpellier, pues, debió de tener un pa-

²³ El prefacio de Marcos está editado y estudiado en M. Th. D'ALVERNY, *Marc de Tolède*, in *Estudios sobre Alfonso VI y la reconquista de Toledo*. Actas del II Congreso Internacional de Estudios Mozárabes (Toledo, 20-26 Mayo 1985), Toledo, 1989, vol. III, pp. 25-59, y en N. PETRUS, *Alchoranus latinus quem transtulit Marcus canonicus Toletanus*, Madrid, 2016, pp. XXX-XXXII.

²⁴ D'ALVERNY, *Marc de Tolède* cit. (nota 23); NUTTON, *Introduction* cit. (nota 7), pp. 27-29.

pel destacado en la llegada de las versiones arabolatinas más allá de los Pirineos y, de hecho, es uno de los centros donde se tienen constancia de un uso más precoz de algunos tratados del Nuevo Galeno, como veremos. En cuanto a la cronología de las traducciones galénicas de Marcos, teniendo en cuenta cuándo aparece su nombre en la documentación de Toledo, sus estudios habrían podido ser antes de 1192, año en el que se menciona por primera vez en los registros toledanos, quizá en la década de 1180, y pudo volver a Montpellier a ofrecer su obra entre 1194 y 1197 o bien entre 1200 y 1208, coincidiendo con dos paréntesis en los que su nombre desaparece.

El prefacio de Marcos es también interesante porque muestra los estímulos que empujaban a un traductor a escoger qué obra traducir entre las que tenía a mano. Los libros que cita como referentes son la *Isagoge* de Johannitius y el *De pulsibus* de Filareto, ambos pertenecientes al *Ars medicine*, que lógicamente debe de ser el currículo utilizado cuando estudiaba en la facultad. Su primera traducción fue de la *Isagoge*, que ya gozaba una extensa circulación en latín, probablemente trasladada por Constantino el Africano, y lo justifica porque encuentra una versión mejor. Es posible que la traducción de Marcos se basara en la misma versión, de las tres que circulaban en árabe, que la abreviación constantiniana, pero que resultara más completa. O bien podemos suponer que correspondía a la versión árabe más popular, con preguntas y respuestas. En este último caso, Marcos habría trasladado al latín la misma versión que años más tarde también traducirían en Murcia Domingo Marroquí (Dominicus Marrochinus, fl. 1271) y su discípulo Rufino de Alejandría. Sin embargo, ni la versión de Marcos ni la de Domingo lograron sustituir la de Constantino²⁵. En cuanto a los tratados de Galeno traducidos por Marcos, el *De pulsu* fue elegido para sustituir

²⁵ Según D'ALVERNY, *Marc de Tolède* cit. (nota 23), la traducción de Marcos se podría conservar parcialmente en el manuscrito CIUDAD DEL VATICANO, Biblioteca Apostolica Vaticana, Pal. Lat. 1098, con posible origen en Montpellier si consideramos la presencia en él de autores de Montpellier como Arnau de Vilanova, Bernat de Gordon o Ermengaut Blasi. La versión de Domingo y Rufino es transmitida en el manuscrito ERFURT, Stadt- und Regionalbibliothek, Bibliotheca Amploniana, CA 2» 271).

otra obra perteneciente al *Ars medicine*, el *De pulsibus* atribuido a Filareto, a la que era extraordinariamente superior. Marcos no debía de saber que existía una traducción del mismo tratado realizada pocos años antes desde el griego por Burgundio da Pisa. En cambio, Marcos tiene razón al afirmar que los otros dos tratados de Galeno que había traducido, el *De utilitate pulsus* y el *De motibus liquidis* nunca habían sido transferidos al latín, por lo que se convertirán en los textos estándares para acceder a dichas obras en la Europa latina.

Con el ejemplo de Marcos de Toledo queda claro, pues, que las nuevas traducciones, incluyendo algunas obras de Galeno, ya empezaban a estar al alcance de los maestros universitarios de algunos centros en el paso del siglo XII al siglo XIII, aunque fuera de manera dispersa. En efecto, en la Europa latina no era infrecuente el tránsito de intelectuales y manuscritos entre los centros de traducción y los centros de formación, así como entre las propias universidades. Sin embargo, como hemos visto, el corpus galénico latino no se incorporó masivamente a la medicina escolástica de las grandes universidades hasta las últimas décadas del siglo XIII. De hecho, Monica Green señala la escasa circulación de las traducciones médicas del siglo XII durante el primer cuarto del siglo XIII o antes, según se desprende de los ejemplares conservados, y llega a la conclusión de que casi se desconocen manuscritos de esta época con las traducciones arabolatinas del Nuevo Galeno²⁶. Además, son escasos los testimonios del uso del Nuevo Galeno durante la primera mitad del siglo XIII. Y en general tampoco hay indicios de que las nuevas traducciones tuvieran impacto durante este período, excepto el *Canon*.

En efecto, el vasto caudal de nuevas obras no fue inmediata y fácilmente asimilado por unas disciplinas que hasta entonces habían manejado un número limitado de textos para la formación de los estudiantes, básicamente el *Ars medicine*. A pesar de que este corpus

²⁶ M. H. GREEN, *Richard de Fournival and the reconfiguration of learned medicine in the mid-13th century*, in *Richard de Fournival et les sciences au XIIIe siècle*, ed. J. DUCOS y C. LUCKEN, Firenze, 2018, pp. 179-206. Véase también C. LUCKEN, *Parcours et portrait d'un homme de savoir*, ibid., pp. 3-45. Se pueden consultar descripciones de una gran parte de los manuscritos que transmiten las obras atribuidas a Galeno en la base de datos accesible en *Galeno Latino* < <http://www.galenolatino.com> >, dirigida por Stefania VENTURA.

básico ya estaba arraigado en la tradición hipocraticogalenica, Galeno apenas se estudiaba directamente y tan solo se daba una visión general del sistema galenista en los manuales introductorios, mientras que el resto de los textos estaban orientados hacia la práctica. Ahora bien, para adentrarse en el Nuevo galenismo, no solo hacía falta abrirse a una complejidad teórica hasta entonces desconocida y asimilar un gran número de cuestiones y conceptos inéditos, sino también había que adquirir una nueva terminología, con frecuentes transliteraciones del árabe. Más aún, dentro del corpus de las nuevas traducciones, Galeno ofrecía una dificultad especial por la cantidad de sus escritos, su complejidad técnica y su estilo arduo para los principiantes²⁷.

Sin embargo, a la hora de rastrear cómo se desarrolló la introducción de los nuevos saberes, nos encontramos con la dificultad de que la medicina de la primera mitad del siglo XIII no ha sido suficientemente estudiada. En todo caso está claro que durante este periodo se fueron conformando las instituciones universitarias y la medicina llegó a ellas más tarde que la teología, el derecho o las artes, y debió abrirse camino para equipararse con las otras disciplinas académicas mediante la aplicación de la lógica aristotélica²⁸. Al mismo tiempo, la filosofía natural aristotélica estaba siendo asimilada por las facultades de artes y servía de base para la formación médica, como ya se ve en los comentarios de Pedro Hispano, que estudió en París y enseñó en Siena, y de Cardinalis, maestro de Montpellier. Ante la dificultad de enfrentarse con Galeno, se prefirió el *Canon* de Avicena, una obra enciclopédica que reunía la teoría y la práctica médica de modo sistemáticamente ordenado y que desde 1220 se estaba convirtiendo en una fuente habitual para comentar el *Ars medicine*.

No obstante, como apunta Michael R. McVaugh, desde el segundo tercio del siglo XIII los maestros y autores médicos fueron

²⁷ M. R. McVAUGH, *The nature and limits of medical certitude at early fourteenth-century Montpellier*, in « Osiris », 2a s., 6 (1990), pp. 62-84; ID, *Introduction*, in ARNAU DE VILANOVA, *De intencione medicorum*, ed. M.R. McVAUGH, Barcelona, 2000, pp. 129-131.

²⁸ M. R. McVAUGH, *Medical Knowledge at the Time of Frederick II*, in *Le scienze alla corte di Federico II / Sciences at the Court of Frederick II*, ed. V. PASCHE, Turnhout, 1994, pp. 3-17.

progresivamente conociendo y citando obras del Nuevo Galeno, en especial las que aparecerían en el currículo médico de 1309. Así, en Montpellier Henry of Winchester cita el *De crisi*, tal vez ya en los años treinta. Además de este tratado, Walter Agilon emplea el *De interioribus*. En Italia Teodorico Borgognoni se basa en el *De ingenio sanitatis* para su *Chirurgia*. A mediados de siglo Cardinalis, también en Montpellier, recurre a los tratados *De interioribus*, *De complexionibus*, *De simplici medicina* y *De crisi* en sus comentarios al *Ars medicine*. Gilberto Ánglico, autor de origen inglés pero relacionado tanto con Montpellier como con París, no demuestra conocer el Nuevo Galeno en un comentario sobre el *De urinis* de Gilles de Corbeil escrito en la década de los años 1230 o antes. En cambio, el mismo Gilberto cita varios tratados galénicos en el *Compendium medicine*, escrito al parecer en la década de 1250 o algo más tarde: *De interioribus*, *De complexionibus*, *De simplici medicina*, *De crisi*, *De ceticis diebus*, *De iuvamentis membrorum* y *De morbo et accidenti*. Por otra parte, Gilberto se adelanta a los autores coetáneos por su decidido recurso a Razes, solo comparable al de Roger Bacon²⁹.

Es precisamente a mediados del siglo XIII cuando hallamos por primera vez reunido el Nuevo Galeno en la *Biblionomia* de Richard de Fournival. Por ello, en un trabajo reciente, Monica Green sugiere un papel clave de Fournival en la reunión de las diversas tradiciones del Nuevo Galeno, junto con algunas traducciones de Constantino que se habían olvidado, en una cronología anterior a aquella en la que se situaba previamente su difusión³⁰. Fournival, catedrático de la catedral de Amiens, recopiló, adquirió e hizo copiar manuscritos sistemáticamente para una biblioteca destinada a los estudiantes de la escuela catedralicia. El catálogo de dicha biblioteca, la *Biblionomia*, muestra la pretensión de abarcar la casi totalidad del

²⁹ M. R. McVAUGH, *Who Was Gilbert the Englishman?*, in *The Study of Medieval Manuscripts of England: Festschrift in Honor of Richard W. Pfaff*, ed. G. H. BROWN y L. E. VOIGTS, Tempe, Az. - Turnhout, 2010, pp. 295-324; ID., *The Future of a Disease: the Impact of Galen's De Crisi on Medieval Medical Thought*, in *Die mantischen Künste und die Epistemologie prognostischer Wissenschaften im Mittelalter*, ed. A. FIDORA, Köln - Weimar - Wienn, 2013, pp. 131-150.

³⁰ GREEN, *Richard de Fournival* cit. (nota 26).

saber coetáneo en latín. Los libros dedicados a la medicina representan una parte sustanciosa de esta biblioteca, dado que el padre de Richard fue médico real, y él mismo había ejercido de cirujano. El catálogo incluye nueve volúmenes con versiones de Galeno realizadas por Marcos de Toledo, Gherardo da Cremona, Burgundio da Pisa y Constantino, con bastantes textos traducidos en el siglo XII y principios del XIII que no consta que hubieran sido citados antes. Si se sitúa la recopilación de la biblioteca de Fournival en la década de 1240, dado que a partir de 1250 se recorta o abandona el proyecto por falta de fondos, la *Biblionomia* es el testimonio más antiguo conocido del corpus del Nuevo Galeno en su conjunto, solo comparable por su extensión al manejado por Arnau de Vilanova y por Taddeo Alderotti y sus discípulos en las últimas décadas del siglo XIII. Green se apoya, además, en las observaciones de Vivian Nutton. Este estudioso, tras analizar los códices del *De motibus liquidis*, apunta que algunos manuscritos emanados de París y tal vez Chartres sugieren que estas ciudades pueden haber tenido un papel más importante en la expansión del Nuevo Galeno, en consonancia con los testimonios del uso de algunos tratados galénicos como los del mismo Fournival, Pedro Hispano o Alberto Magno ³¹.

Sin embargo, en la enseñanza oficial de la facultad médica de París no aparecen las nuevas traducciones hasta mucho tiempo después. Los estatutos de 1270-1274 prescriben una serie de textos para la licencia que sorprenden por su carácter extremadamente conservador, como observa Daniëlle Jacquart: no se incluye ninguna traducción de Gherardo da Cremona, sino que la base es el *Ars medicine*, pese a que en ese momento ya se estaba extendiendo el *Ars commentata*. La introducción del Nuevo Galeno en la universidad de París no queda testimoniada hasta la obra de Jean de Saint-Amand, el *Revocativum memorie*, que se situaría en los decenios siguientes de los estatutos de 1270-1274. Su finalidad, según el prólogo, es facilitar a los estudiantes el acceso a los nuevos textos de Galeno, aunque no comentados, traducidos por Burgundio y Gherardo, o en sus palabras « aliviar las fatigas y la desazón de los estudiantes que con

³¹ NUTTON, *Introduction* cit. (nota 7), pp. 96-99.

frecuencia pasan las noches sin dormir buscando los materiales en los libros de Galeno », así como ayudarles a encontrar y memorizar los datos esenciales de la medicina. Saint-Amand resume nueve de los principales tratados del nuevo Galeno y tres obras hipocráticas del *Ars commentata*, y continúa con las *Concordantie*, una extensa recopilación de ítems extraídos de diversas autoridades como Galeno, Hipócrates, Avicena y Aristóteles. Se trata, sin duda, de un conjunto con un alto valor pedagógico para hacer digerible Galeno a los que se iniciaban en la medicina ³².

Como hemos visto, pues, el corpus galénico tarda un siglo hasta que, en las últimas décadas del siglo XIII, se convierte en una referencia fundamental para la enseñanza en las tres grandes facultades de medicina de la Europa latina, Bolonia, París y Montpellier. La apropiación de Galeno y de los grandes autores árabes fue la base del desarrollo de un nuevo pensamiento médico que se integró en el sistema de conocimiento general, con una base intelectual más sofisticada y más acorde con su posición tardíamente ganada entre los saberes universitarios. Así se formó la medicina escolástica. Ahora bien, como señala Michael R. McVaugh, la integración del nuevo galenismo en el sistema de las ciencias no estuvo exenta de conflictos ³³. Un problema recurrente, que ya había empezado a surgir con el *Canon*, se hizo más evidente con el conocimiento de Galeno. Se trata de los puntos de desacuerdo entre Aristóteles y Galeno, especialmente en fisiología. Los *libri naturales* de Aristóteles se habían difundido a lo largo del siglo XIII, antes de la introducción de Galeno. Para los maestros de medicina se convirtió en ineludible en sus comentarios, de acuerdo con el método escolástico, abordar las divergencias entre autoridades, especialmente entre Aristóteles y

³² D. JACQUART, *L'œuvre de Jean de Saint-Amand et les méthodes d'enseignement à la Faculté de médecine de Paris à la fin du XIIIe siècle*, in *Manuels, programmes de cours et techniques d'enseignement dans les universités médiévales*. Actes du Colloque international (Louvain-la-Neuve, 9-11 septembre 1993), ed. J. HAMESSE, Louvaine, 1994, pp. 257-275; EAD., *La médecine médiévale* cit. (nota 3), pp. 170-172 y 183-189. Las obras galénicas resumidas por Saint-Amand son *De morbo et accidenti*, *Megategni*, *De interioribus*, *De creticis diebus*, *De complexionibus*, *De malicia complexionis diverse*, *De iuvamentis membrorum*, *Tegni*, además de los comentarios a Hipócrates.

³³ McVAUGH, *Introduction* cit. (nota 27), pp. 129-138; Id., *The nature and limits* cit. (nota 27).

Galeno, ante los jóvenes que habían estudiado la filosofía natural aristotélica y ahora estaban en la facultad de medicina. El profesor tomaba parte a favor de uno de los autores en contradicción o bien intentaba armonizar las posturas enfrentadas con la técnica lógica del *distinguo*, que le permitía encontrar los matices que explicaban ese aparente desacuerdo. Como indica Danielle Jacquart, uno de los propósitos de Jean de Saint-Amand en la segunda parte de su *Revocativum memorie*, las llamadas *Concordantie*, era justamente concordar las autoridades, por ejemplo Galeno con Aristóteles o Avicena³⁴. Ahora bien, sin duda la obra más destacada para el examen de las discusiones médicas, y en especial las diferencias entre Galeno y Aristóteles, fue el monumental *Conciliator litium medicinalium* de Pietro d'Abano, redactada en París en el paso del siglo XIII al XIV y revisada en Padua en 1310. Consiste en una colección de 210 controversias médicas, en las que se empieza por presentar los argumentos contradictorios, se analiza la cuestión y se enumeran las soluciones que se suelen proponer antes de dar la respuesta considerada verdadera y rechazar los argumentos iniciales. Aunque más allá de la conciliación, el propósito oculto de Pietro podría ser demostrar la necesidad de aplicar la astrología a la medicina³⁵.

Precisamente fueron los desajustes entre Galeno y Aristóteles lo que suscitó la cuestión sobre el establecimiento de la naturaleza y los límites de la certeza médica, en palabras de Michael R. McVaugh, es decir, la frontera entre la verdad filosófica y la médica³⁶. Arnau de Vilanova trató de este tema en su tratado *De intentione medicorum*, escrito hacia 1290, frente a aquellos seguidores de Averroes que subordinaban la medicina a la filosofía aristotélica. Con la finalidad de conciliar a Aristóteles y Galeno, el maestro de Montpellier diferencia entre el objetivo del filósofo natural y el del médico, partiendo de la distinción de Avicena de la doble vía de la verdad, la filosófica y la médica, que se extendió ampliamente entre los pensadores médicos escolásticos. Sin embargo, Arnau no reconoce explícitamente el origen aviceniano de su argumento, y cita, en cambio, a

³⁴ JACQUART, *La médecine médiévale* cit. (nota 3), p. 183.

³⁵ *Ibid.*, pp. 183-185.

³⁶ McVAUGH, *Introduction* cit. (nota 27), pp. 129-138; *Id*, *The nature and limits* cit. (nota 27).

Galeno, a quien Arnau interpreta en ese sentido. El filósofo natural debe buscar la comprensión de las cosas, su naturaleza y sus causas, incluyendo su esencia oculta. En cambio, el médico solo necesita comprender aquello que le sirva para tratar a sus pacientes y por ello únicamente ha de contemplar la evidencia perceptible manifiesta. Aunque los universales de la filosofía natural y la medicina sean los mismos, en la práctica médica se expresarán de modo distinto para aplicarse a los particulares perceptibles. Ejemplo de ello es la concordancia sobre el número de los miembros principales entre Aristóteles, para quien solo hay el corazón, y Galeno, según el cual, además del corazón, lo son también el hígado, el cerebro y los testículos, puesto que todos estos órganos alojan facultades naturales que se corresponden con ellos – respectivamente vitales, nutritivas, animales y generativas. Mientras que Averroes solo acepta la verdad de Aristóteles, Arnau pretende conciliar ambas autoridades: por un lado reconoce que el corazón es el principio remoto de todos los procesos, pero por otro lado señala que para el médico es más útil la interpretación de Galeno, puesto que tiene que buscar con los sentidos la causa de los trastornos en el órgano que los sufre en cada caso (el principio próximo); en cambio, si siguiera el criterio del filósofo, siempre tendría que tratar el corazón, lo que resultaría vano. Este « instrumentalismo médico » arnaldiano, según la denominación acuñada por McVaugh, aleja la medicina tanto de la especulación teórica como del empirismo antiintelectual.

Como hemos visto, la formación de la medicina escolástica culminó a principios del siglo XIV, momento en el que cuajó un sistema médico centrado en la universidad que se mantuvo prácticamente inalterable durante dos siglos. En ese proceso confluyeron varios corpus textuales y doctrinas procedentes de la antigüedad y del mundo islámico pero que se incorporaron a la medicina culta de la Europa latina medieval a través de tradiciones diferentes y en momentos distintos. La integración de diversas tradiciones textuales y enfoques intelectuales en un único sistema que pretendía dar una visión coherente del cuerpo humano, la salud y la enfermedad no estuvo exenta de conflictos, que suscitaron controversias e incentivaron nuevos desarrollos teóricos entre los autores escolásticos.