

**LAS RELACIONES INTELECTUALES
ENTRE MEDICOS JUDIOS
Y CRISTIANOS: LA TRADUCCION
HEBREA DE LAS *MEDICATIONIS
PARABOLE* DE ARNAU DE VILANOVA,
POR ABRAHAM ABIGDOR (ca. 1384)**

Luis García Ballester y Eduard Feliu

Uno de los aspectos más interesantes, y relativamente poco estudiados, de la vida intelectual de la Europa del siglo XIV, fue el de las relaciones que entre sí mantuvieron algunos médicos pertenecientes a cualquiera de los tres grupos sociales religiosos (cristianos, judíos, musulmanes), que durante ese siglo convivieron en el sur de la Europa cristiana. Nos referimos a aquellos médicos que hicieron de la medicina, no sólo una práctica más o menos empírica, sino que la consideraron, además, como una actividad fundada en la filosofía natural. Una de las vías a través de las cuales se estableció dicha relación, fue la de las traducciones (latín-hebreo) de obras médicas producidas por maestros universitarios de la escolástica médica cristiana. El presente artículo pretende abordar dicho problema a través del caso concreto de la actividad traductora del médico racionalista judío Abraham Abigdor. En especial, de su traducción de las *Medicationis parabole* del médico cristiano Arnau de Vilanova, fallecido unos cincuenta

años antes (en 1311) de que Abigdor iniciara su actividad intelectual en el sur de la actual Francia.

La versión hebrea de las *Medicationis parabole*, junto con las palabras del propio Abigdor, que preceden a su traducción y donde, entre otras cosas, nos ofrece su explicación de su presencia en Montpellier en los años anteriores a 1379 (sin posibilidad de mayores precisiones), nos plantea la conveniencia de contestar, al menos, a las siguientes preguntas: ¿por qué algunos miembros de la intelectualidad judía —entre ellos, Abraham Abigdor— se sintieron obligados a entrar en contacto con la medicina universitaria (actividad monopolizada por los cristianos)?, ¿por qué iniciaron todo un programa de traducciones al hebreo de obras médicas latinas escritas todas ellas por médicos cristianos, profesores de la facultad de Medicina de Montpellier?, ¿cuáles fueron los criterios utilizados por los médicos judíos traductores de obras médicas latinas al hebreo, durante el siglo XIV?, ¿cómo respondió la lengua hebrea a la traducción de obras médicas escritas en latín, especialmente ésta, redactada en un género como el aforístico, donde el tecnicismo médico plantea una serie de dificultades derivadas de su propia concisión en la expresión literaria?

1. Nota biográfica de Abraham Abigdor y fecha de la traducción

La versión hebrea de las *Medicationis parabole* de Arnau de Vilanova, fue hecha por el médico judío Abraham ben Mesulam ben Solomon Abigdor, llamado Bonet (ca. 1351-1402) (1). El mismo le dio el título hebreo de *Pirqé* (= Aforismos de) *Arnaut de Vilanova*. En el manuscrito de Munich (cod. hebr. 286), se recoge el breve prólogo que Abigdor escribió como presentación de su versión de las *Parabole* de Arnau. Su traducción castellana es la siguiente:

Dice Abraham ben Mesulam Abigdor: Cuando fui a la Montaña (= Montpellier) para oír la ciencia de la medicina de labios de sabios y eruditos cristianos en la honorable academia (*yeshiva*) que existe en la ciudad de Montpellier —ya que es allí donde residen de antiguo los sabios y donde aquella ciencia es apreciada—, no ahorré esfuerzos hasta que encontré, entre otros libros, uno que trata de lo universal y de lo particular, pequeño en cantidad, grande en calidad y de mucho provecho para todo aquel que quiera estudiar esa ciencia. Escribiolo el sabio eminente Maes-

tro Arnaut de Vilanova y yo lo traduje el año 108 del sexto milenio de la Creación (2).

Este año, que es el 5108 del calendario judío, equivale al 1347-1348 de la era cristiana. Se trata claramente de un error del copista, pues en ese año probablemente todavía no había nacido Abraham Abigdor (3). El manuscrito de Macerata (4) recoge también un breve prólogo en el que el copista señala el año 145 del sexto milenio (5145), que correspondería al 1384-1385 de la era cristiana. Este año estaría más de acuerdo con la cronología que nos ha llegado sobre las traducciones médicas hechas del latín por Abraham Abigdor. No hemos tenido ocasión de manejar este manuscrito y, por tanto, no podemos sacar conclusiones propias.

No fue esta la única obra que Abigdor tradujo del latín al hebreo. Según él mismo nos confiesa en el prólogo a su traducción de la obra de Bernardo Alberti (*fl.* 1334-53), *Introductorium in practicam pro propectis* (5), uno de sus objetivos era traducir algunos de los libros y comentarios que al parecer adquirió durante su estancia en Montpellier (6). Algunos de estos prólogos van datados, si bien no están exentos de pequeñas contradicciones. Pese a ello, y de acuerdo con los datos proporcionados por Steinschneider (7), Gross (8) y Shatzmiller (9), podemos establecer una cronología de las traducciones médicas de Abigdor. En cualquier caso, nos permiten centrar los años en que llevó a cabo su labor traductora de obras médicas.

Parece que la primera obra médica que tradujo fue el mencionado *Introductorium in practicam pro propectis* de Bernardo Alberti con el título hebreo de *Mavó ba-melakhá* (Introducción al Arte). La traduciría, según él mismo confiesa en el prólogo, «a instancias de algunos de mis amigos y colegas» (10). Se trata de una colección de recetas para remedio de las distintas fiebres, basadas en el primer fen del libro IV del *Canon* de Avicena, todo él dedicado a las fiebres (11). La traducción hebrea no está datada, si bien Steinschneider y Gross (12) se inclinan a creer que es un trabajo de juventud o, al menos, la primera de sus traducciones. Así parece insinuarlo, por una parte, las palabras del prólogo a esta obra, que luego comentaremos, donde habla de su estancia en Montpellier en pasado y, por otra, su propósito de traducir más obras médicas del latín (13).

En 1379 tradujo el *Libellus de febribus* de Gerardo de Solo (*fl.* 1335-1371), probablemente en Montpellier (14). Esta traducción contiene un prólogo del traductor casi literalmente idéntico al que precede en las *Parabole*, con cuya traducción castellana hemos iniciado este artículo.

Steinschneider (15) explica que a continuación existe otro «prólogo del autor» (que no existe en el texto latino de Gerardo de Solo) en el que el autor dice que ha querido redactar un compendio sobre las fiebres y que lo ha llamado *Mavó ha-Ne'arim* (= *Introductorium iuvenum*).

Steinschneider opina que Abraham Abigdor no puede haberse «inventado» este prólogo atribuido a Gerardo de Solo, pero tampoco encuentra explicación alguna al hecho de que el médico cristiano diera, según la traducción hebrea de su escrito, el mismo título (*Introductorium iuvenum*) a dos obras de Gerardo. El *Introductorium iuvenum* de Gerardo de Solo, obra inspirada en la *Ysagoge* de Johannicius (16), no fue traducido por Abigdor, sino por Leon Yosef, con el título hebrero de *Guía de Principiantes* (17).

En 1381, tradujo en Montpellier (si bien el Ms París hebr. 1054, dice que en Arlés) la obra *Digestiva et purgantia* atribuida a Arnau de Vilanova (18). Se trata de una relación de medicamentos simples y compuestos con efectos digestivos y purgantes, que no hemos conseguido identificar con ninguna de las obras conocidas de Arnau (19).

Más adelante, probablemente en 1395 (20), traduciría («y retocaría», añade Gross) (21) otra de las obras de Gerardo de Solo, *Practica super nono Almansoris*, que es un comentario a la entonces popular obra de Razés. Esta obra había sido traducida un año antes (1394) al hebreo por el también médico judío León Yosef de Carcasona. En el prólogo que éste escribió a su traducción hizo el elogio de la obra de Gerardo de Solo, «breve en longitud pero grande en calidad, y más sólida que una roca» (22).

Steinschneider nos da la noticia, basada en siete manuscritos, de la colaboración de Abraham Abigdor en la traducción hebrea de *De iudiciis astronomiae* o *Capitula astrologiae*, obra de astrología médica atribuida a Arnau de Vilanova. La traducción la hizo en 1393 con su hijo de quince años, Salomon Abigdor, quizás en Montpellier (23).

Ninguna de las obras y/o traducciones sobre filosofía natural de Abraham Abigdor ha sido editada, así como tampoco ninguna de sus traducciones de obras médicas, excepto la correspondiente a las *Medicationis parabole*. Ello hace que, en ocasiones, nos movamos en el terreno de la conjetura.

Pocos son los datos biográficos que poseemos de este médico provenzal, probablemente nacido en Arlés en 1351 (24). Sabemos de su interés por la filosofía natural y por la medicina. Todo parece indicar que se inició primero en filosofía natural, llegando a escribir varias obras sobre distintas materias de esta gran área intelectual (lógica, física, metafísica),

donde muestra su familiaridad con los escritos de Isaac Israeli, Ibn Hanah, Maimónides, Leví ben Gerson, Al-Farabi, Algazel, Moisés ben Judá Nagah y Averroes (25). En un momento no determinado de su biografía, tradujo parcialmente las *Summule logicales* de Petrus Hispanus (26).

Su interés por la medicina abarcó dos aspectos de ésta propios del mundo medieval: como ejercicio práctico y como parte de la filosofía natural. No hemos de olvidar que esta última extendía el ámbito de su curiosidad intelectual también a los problemas relacionados con la salud y la enfermedad (27). El mismo, en el Prólogo a la mencionada obra de Bernardo Alberti, nos proporciona la clave intelectual y personal que le llevó a plantearse con cierta exigencia su propia posición ante la medicina y pasar de ver en ésta sólo una práctica más o menos rutinaria, mediante la que se podía conseguir prestigio social e ingresos más o menos saneados, a descubrir en ella incluso un instrumento intelectual y operativo mediante el que alcanzar una forma de conocimiento (28). Las palabras con que nos expone esta confidencia son muy críticas consigo mismo y también con los médicos judíos de su entorno, a los que acusa de ver en la práctica médica sólo un medio de enriquecerse, «lo que es habitual hoy en día entre quienes practican este arte (el de la medicina), especialmente entre aquellos de nuestro pueblo» (29). Se suma con ello a las críticas que desde el lado judío haría el catalán Maimón Gallipapa (*fl.* 1353-1384) (30), las que pocos años después (1394) formularía León Yosef de Carasona (31), y las lanzadas por Petrarca (1352ss) desde el lado cristiano (32).

El interés de sus palabras, aparte de la crítica social que hemos apuntado, radica en que él mismo vinculó su deseo de considerar la medicina como forma de conocimiento (es decir, como parte de la filosofía natural y, por tanto, como medio para obtener «el conocimiento de la verdad») (33) con su decisión de marchar al *Studium Generale* de Montpellier, a su facultad de medicina, «para aprender la ciencia de la medicina (*hokhmat ha-refu'ah*) —es decir, la medicina basada en la filosofía natural— de boca de los médicos e intelectuales cristianos» (34). Esto mismo lo repite en el Prólogo a las *Parabole*, que hemos reproducido al inicio de este apartado. Con ello, Abraham Abigdor nos plantea, utilizando su propia biografía, una realidad histórica que se produjo a lo largo del siglo XIV en algunos lugares de la Europa latina meridional: la del contacto intelectual entre algunos médicos judíos y la escolástica médica cristiana. Ello tuvo algunas consecuencias intelectuales. La más objetivable, sin duda, fue la traducción al hebreo de una serie de obras médicas, productos genuinos

de esa escolástica: una de ellas, las *Medicationis parabole* de Arnau de Vilanova (m. en 1311), antiguo profesor en el *Studium* de Montpellier.

2. Los médicos racionalistas judíos y la escolástica médica latina

En cualquiera de las tres grandes culturas mediterráneas (musulmana, cristiana, judía) vigentes en la sociedad medieval, los factores socio-religiosos estuvieron siempre presentes y mediatizaron el proceso intelectual que estamos considerando. El racionalismo aristotélico (con su componente platónico, no importa que se rechazaran o discutieran algunos puntos doctrinales concretos) posibilitó la construcción de un sólido cañamazo doctrinal, que entró en claro conflicto con quienes —en las tres culturas— se consideraban depositarios e intérpretes únicos de la doctrina revelada por Dios, o sencillamente con quienes propugnaban otro modelo de razonamiento y otro esquema intelectual sobre el que establecer las relaciones entre los hombres y con la divinidad (35). Podemos resumir a tres las áreas de actividad intelectual en el seno de las comunidades judías de aquella época. Por una parte, los rabinos, cuyo principal interés se dirigía a los problemas de la exégesis talmúdica; por otra, los cabalistas, cuya preocupación era lo que podríamos denominar especulación teosófica; por último, el grupo de los filósofos, interesados en la filosofía natural, cuyo campo intelectual se centró en el conocimiento de la naturaleza (36).

El mundo universitario cristiano consiguió, a lo largo del siglo XIII y no sin serios conflictos, armonizar la fe cristiana con el racionalismo aristotélico (37); algo que, a finales del siglo XII, llevó a cabo Maimónides en el seno del judaísmo, y mucho antes se había ya logrado en la cultura islámica (38).

La medicina universitaria contó en su haber con la transformación de la actividad empírica de curar en una auténtica *scientia*, respetable intelectual y socialmente. La respetabilidad intelectual la logró al conseguir fundamentar la relación médico-enfermo y el propio fenómeno empírico de la enfermedad, sobre los *libri naturales* aristotélicos y el contenido doctrinal de los escritos gelénicos, asimilados plenamente en la Europa latina durante el último tercio del siglo XIII; lo segundo —la respetabilidad social—, la consiguió al saber ir dando sus profesionales (los médicos y/o cirujanos con titulación universitaria) respuesta satisfactoria a los concre-

tos y cotidianos retos que significaron las enfermedades, mediante la construcción de un complejo sistema asistencial y sanitario que parece que funcionó. Al menos, los grupos sociales dirigentes, desde la realeza y la nobleza hasta las cada vez más poderosas burguesías, apostaron por esa nueva *scientia medica* y por quienes la encarnaron. Algo que no hará sino robustecerse conforme nos vayamos introduciendo en los siglos XV y XVI (39). Los médicos judíos se integraron perfectamente en esta red asistencial. Sin que olvidemos por ello las duras críticas a que se vieron sometidos, algunas de las cuales hemos ya mencionado. La integración de los médicos judíos en la mencionada red asistencial se hizo —al igual que los médicos cristianos— en forma de contratos con los consejos municipales. El empeño de la Iglesia por marginar a los sanadores judíos de esta red asistencial, no tuvo excesivo éxito. Prueba de ello fueron no sólo los muchos contratos existentes en los archivos notariales, a lo largo del siglo XIV, entre médicos judíos y docenas de pequeños y grandes municipios repartidos por todo el territorio cristiano (40), sino la repetición de condenas de la Iglesia excomulgando a los cristianos que acudieran a médicos judíos para curarse las enfermedades (41).

Como es sabido, a la minoría judía (como a la islámica), pese a vivir en el seno de la población cristiana, le fue vedado el acceso a los Estudios Generales o Universidades y, por tanto, la obtención de grados universitarios, concretamente el de médico (*bachallarius*, *licenciatus*, o *magister in medicina*) (42). Ellos nos plantea una pregunta, ¿cómo se formaba el sanador (médico, cirujano) judío? No pretendemos responder ahora a todos los aspectos que este problema plantea; solamente introducir unas precisiones en torno a la existencia de dos sistemas de transmisión-adquisición de conocimientos en el seno de la sociedad europea mediterránea, y que afectó a la comunidad judía, así como a las minorías islámicas que vivían en el seno de la comunidad cristiana. Me refiero a lo que hemos llamado sistema abierto *versus* sistema institucional escolar (43).

Según el modelo abierto, transmitía o impartía saber médico quien lo poseía, de acuerdo con un criterio personal y sin estar al abrigo de institución alguna. La actividad docente en el sistema abierto reflejaba el interés y las posibilidades del maestro. A él aludirá claramente, y de forma muy crítica, el médico judío León Yosef de Carasona (m. en 1417-18) (44). No pretendemos ahora discutir el contenido que pudo tener esta enseñanza en los más de cien años entre finales del siglo XIII y los primeros años del siglo XV. La validación social de la práctica médica venía impuesta por el binomio éxito-fracaso en la relación médico-enfermo. En la práctica eran

estos últimos —los enfermos— quienes confirmaban o no la condición de médico del sanador. Especialmente si tenemos en cuenta el carácter básicamente itinerante de los profesionales médicos y/o cirujanos durante el siglo XIV (fueran judíos o cristianos), y la temporalidad (entre uno y cinco años, con excepciones) de sus contratos de asistencia médica a la población con los consejos municipales (45).

Junto a este sistema (y también, frente a él) existía el de las facultades de medicina en el seno de la institución universitaria escolástica (*Studia generalia*). La institución universitaria cristiana vio reforzado su papel social, cuando al monopolio de enseñanza (sólo se podía enseñar medicina en ellas), se intentó unir el monopolio de ejercicio (sólo podría ejercer la práctica médica quien hubiera aprendido en ellas los conocimientos médicos). Estas ideas intentaron llevarse a la práctica en los años iniciales del siglo XIV. Para ello, la sociedad cristiana fue introduciendo una serie de medidas directamente dirigidas al control de quienes ejercían la profesión médica. Pero, de hecho, no pasaron de ser más un programa incitador que una realidad social. Entre otros motivos, porque la institución universitaria cristiana se mostró incapaz de aportar el número de profesionales suficientes para las crecientes demandas de profesionales sanitarios que la sociedad del momento exigía. De hecho existió una gran desconexión entre las demandas reales de la sociedad (comunidades cristiana, judía e islámica) y el mundo médico universitario. Ello hizo, entre otras cosas, que las necesidades asistenciales concretas y cotidianas fueran cubiertas por un conjunto de profesionales sanitarios formados al margen de la institución universitaria, además de por los universitarios, que fueron una minoría; sin contar con la medicina popular y sus sanadores (46).

En el seno de las comunidades judías (como entre las islámicas), de los dos sistemas de formación profesional expuestos, el abierto fue el único modelo posible. Apenas se nos ha conservado documentación que nos permita describir el funcionamiento del sistema abierto en el seno de las comunidades judías del Mediterráneo occidental, durante el siglo XIV (47). Lo que decimos no fue óbice para que la minoría intelectual judía sintiera una admiración por el modelo institucional cristiano-latino. No sólo porque eran los cristianos quienes ejercían el poder y el control profesional, sino también por la evidente eficacia demostrada por las facultades de medicina (al menos en la cantidad y calidad de saber generado en ellas) y por el prestigio de concretos médicos universitarios: Bernardo de Gordon, Armengol Blasi o Arnau de Vilanova («sabio eminente», le lla-

ma Abigdor en el Prólogo que hemos reproducido), en los años iniciales del siglo XIV, u otros maestros de la segunda mitad, como Juan de Tornamira (*fl.* 1380). El mencionado León Yosef, hablando de este último, profesor en Montpellier con quien pudo tener trato personal también Abraham Abigdor, dijo:

En su tiempo, figuró a la cabeza de los sabios de Montpellier... Le vi con mis propios ojos y hablé con él. Era un hombre con el que era agradable conversar. Su comportamiento no era como el de otros intelectuales (cristianos) de su generación, que despreciaban a los judíos que practicaban la medicina; al contrario, les guió en la medicina que le fue posible... En su obra (*Clarificatorium super Nono Almansoris*) (48) habla de los miembros y de sus facultades, así como de las enfermedades que en ellos acaecen. Pregunta y responde, explica y clarifica. Enseña como un padre a su hijo, con palabras adecuadas y verdaderas, que son gratas y agradables para todo aquél que las escucha (49).

Abraham Abigdor hará parecidos elogios al *Introductorium in practicum pro provecitis* del también profesor de Montpellier Bernardo Alberti —sin el componente de relación personal con él—, cuya obra «explica con gran claridad todos los problemas que aborda» (50).

La relación con el saber médico cristiano, venía facilitada por el hecho de que todos los que en el mundo medieval accedían al saber médico (sea a través de un modelo abierto o más institucionalizado), lo hacían al galenismo, común a la cultura islámica, judía o cristiana. Lo que provocó la admiración de estos médicos judíos y despertó en ellos el deseo de estudiar en las instituciones cristianas, no fue tanto el acceder a unos contenidos médicos, como el iniciarse en el procedimiento mediante el cual las universidades habían llegado a un desarrollo sistemático de la metodología y filosofía natural aristotélicas aplicadas a la medicina. En su opinión, los logros de los cristianos se basaban, entre otras causas, en el conocimiento y uso del método escolástico de análisis (*quaestiones-disputationes*) (51).

Los miembros de la minoría intelectual judía, que a finales del siglo XIV se sentían continuadores de Maimónides (entre los que se contaba Abraham Abigdor), mantenían la misma actitud que el también provenzal Samuel ben Judah de Marsella en los años 20-40 de ese mismo siglo. Se consideraban miembros del «grupo de los filósofos (naturales), buscadores de un acuerdo entre el conocimiento y las cosas del mundo real»; es

decir, gente «interesada en la especulación racional, la (auténtica) congregación de los creyentes». Hicieron de la filosofía natural un modo de vida y consideraron a los filósofos como «príncipes de Dios» y como «profetas» (*nebi'im*). Así calificó Samuel ben Judá a Alejandro de Afrodisia y a Jabir ibn Aflá de Sevilla (52). También los cristianos calificaban a Arnau de Vilanova de «profeta» según atestigua Israel ben Josef Caslari (53).

No escatimaron elogios para la filosofía natural, «el campo... más excelso de las ciencias». El provenzal León Yosef nos confiesa que,

puso los ojos en el estudio y la búsqueda de las ciencias profanas, que son tantas... como los días de la semana (i.e. las siete artes liberales), y cada una tiene sus propios límites... Los méritos de estas ciencias estaban a mis ojos por encima de toda alabanza. De ahí mi deseo y afán de ...conocerlas (54).

Para ello era necesario introducirse en un *studium* cristiano. Cuando Abraham Abigdor, tras años de práctica médica, quiso responder a las cuestiones últimas de la medicina, no encontró otro camino que el de dirigirse a Montpellier «para oír la ciencia de la medicina» (55), es decir, la medicina escolástica fundada en la filosofía natural. Es obvio que el instrumento intelectual necesario para penetrar en este mundo era el de las artes liberales. Sin él era imposible alcanzar el conocimiento, que en la escolástica iba íntimamente unido al entramado formal del silogismo, la definición, la distinción, la analogía (56). Todos estos recursos intelectuales formaron el meollo de la pedagogía médica en la universidad medieval, que giró en torno a la lectura (*lectio*) de los textos médicos de los maestros griegos e islámicos, y en torno al análisis individualizado de problemas médicos en forma de *quaestiones*.

La *questio* se convertirá en el instrumento más útil y eficaz que permitirá a los maestros escolásticos aislar problemas, tratarlos en profundidad y defender posiciones de cuya novedad eran conscientes. Hasta tal punto que, en la actualidad, podemos conocer el mundo de preocupaciones intelectuales de los médicos escolásticos del siglo XIV, con sólo seguir el rosario de *quaestiones* diseminadas en el cuerpo de sus comentarios, o bien aisladas y expuestas en listas, o bien anotadas en los márgenes de los manuscritos. Las *quaestiones*, pues, nos permiten comprobar que los problemas aparentemente más especulativos de la patología médica (por ejemplo, la naturaleza de la fiebre y los mecanismos de su producción), no eran temas propios de círculos cerrados, sino temas vivos expuestos y dis-

cutidos ante los estudiantes que, de este modo, participaban en tales discusiones o, al menos, no les eran ajenas. La *quaestio* fue, en la facultad de medicina de Montpellier (y también en las otras facultades médicas), desde mediados del siglo XIII y a todo lo largo del siglo XIV, a la vez instrumento de análisis, método de comunicación científica y procedimiento de cohesión académica entre profesores y alumnos. Recordemos, además, la fuerte tradición que había en medicina y filosofía natural a analizar la realidad en forma de *quaestiones, dubia o problemata* (57). No cabe duda, que este aspecto metodológico de la filosofía natural atrajo, como ya hemos visto, a Abraham Abigdor.

No resulta, pues, nada extraño que, cuando este método se aplicó de forma sistemática a la medicina (la escolástica médica cristiana), despertara el entusiasmo de médicos intelectuales judíos como Abraham Abigdor, entre otros. Su marcha a Montpellier «para oír la ciencia de la medicina de boca de doctos y sabios cristianos» (58) estaba plenamente justificada. Precisamente uno de los motivos por los que León Yosef quiso traducir al hebreo sendas obras de Gerardo de Solo y de Juan de Tornamira, fue por lo que, en su opinión, tienen de perfecto entramado de *quaestiones*. Hasta tal punto se sintió seducido por este género literario, que enriqueció su traducción de la *Practica super Nono Almansoris* de Gerardo de Solo,

añadiéndole en algunos capítulos preguntas y respuestas, siguiendo las disputas (*quaestiones, disputationes*) que he encontrado escritas, diseminadas por aquí y allá, unas atribuidas al sabio autor (Gerardo de Solo) o a algún otro sabio eminente y autorizado; las otras, elaboradas por mí, cuando no encontré a nadie que hubiera discutido la *quaestio* planteada en un capítulo (59).

Es perfectamente coherente, pues, que Abraham Abigdor nos confiese su propósito de «traducir (al hebreo) algunos... de los numerosos libros y comentarios útiles sobre los principios fundamentales de la ciencia médica» (60). En los años finales del siglo XIV (1394), León Yosef hará uno de los más bellos elogios que nunca se ha hecho del método escolástico:

El estudio (de las artes liberales), me fue muy beneficioso, porque la mayoría de las discusiones en estas ciencias (la física, el derecho, la medicina) no se desvían de lo que hay que estudiar; nada dejan de lado (los cristianos) al debatir la verdad o falsedad de una cosa; son muy rigurosos

en las preguntas y respuestas (*quaestiones et responsiones*) de la disputa (*disputatio*) encaminadas a hacer salir la verdad mediante el análisis de las cosas desde los dos opuestos, 'como lirio entre espinas' (Ct 2:2) (61).

3. *El latín como vía de acceso al conocimiento médico*

Tanto Abraham Abigdor como León Yosef se cuidaron de decir que el conocimiento del latín les permitía acceder a la *scientia* médica (*hokhmat ha-refu'ah*); fue el instrumento que les permitió introducirse en el círculo universitario de Montpellier, entrar en contacto personal con el trabajo intelectual de algunos de los médicos cristianos universitarios, y acometer la traducción de algunas de sus obras. El entusiasmo por la medicina escolástica no fue compartido por todos sus contemporáneos. Indudablemente, las disensiones intelectuales en el seno de las comunidades judías, los debates entre racionalistas y antirracionalistas o tradicionales, tuvieron algo que ver en sus actitudes hacia la medicina. No es momento de entrar en este tema (62).

En las comunidades judías del Mediterráneo europeo occidental, se dieron dos circunstancias que pronto afectaron a las propias características del mundo intelectual de su minoría filosófica y médica. Nos referimos, por una parte, a la creciente dificultad de localizar manuscritos de calidad de obras médicas en árabe (63) y, por otra, al también creciente desconocimiento del árabe en el seno de las comunidades judías occidentales, que vivían en el mundo cristiano. Como es sabido, el conocimiento de la lengua árabe garantizaba a los miembros de la comunidad judía el acceso al conjunto de la ciencia griega y árabe (64). A estas dos circunstancias, hemos de añadir otra ya apuntada al inicio de este apartado: el hecho de que el conocimiento del latín, a partir de mediados del siglo XIII, garantizaba el acceso a una parte importante de la filosofía natural y al saber médico greco-árabes, así como a toda la producción de la escolástica cristiana, ocupando el espacio que hasta entonces había poseído la lengua árabe hasta mediados del siglo XIII.

En efecto, a partir de la segunda mitad del siglo XIII y primeros del XIV, cuando todavía estaba vivo el proceso de traducciones árabo-latinas y árabo-hebreas, se inició el movimiento traductor latino-hebreo, que mantuvo su vigencia a todo lo largo del siglo XIV (65). «El conocimiento

del árabe se fue desvaneciendo entre los judíos europeos a lo largo del siglo XIV, mientras que el conocimiento del latín fue creciendo» (66). Este fenómeno —el de las traducciones de obras médicas, productos de la escolástica latina, al hebreo— apenas ha merecido atención por parte de los estudiosos. Forma parte de un amplio movimiento (teología, filosofía natural, medicina), que hemos llamado «reflujo de la escolástica» (67). Entendemos por esta expresión, la inversión que, a partir del último tercio del siglo XIII, se fue produciendo en el flujo de la comunicación científica entre las culturas islámica y judía con la cristiana. La dirección de ese flujo impuso, primero, la traducción del árabe al latín y al hebreo. A partir de esas fechas, hay un auténtico reflujo, a favor del cual el producto cristiano en latín o en romance se tradujo al hebreo. Incluso obras que sólo circulaban en árabe o en hebreo entre los médicos judíos, comenzaron a ser usadas por éstos en su versión latina. Fueron obras —por ejemplo, los libros del *canon* de Avicena «escritos en latín cristiano» (*in latino cristiano scripti*), como se dice en el inventario de obras pertenecientes a la biblioteca de un médico judío de Monzón (1381) (68)—, que volvieron a las aljamas de la Corona de Aragón de la mano de la escolástica cristiana, que ejerció una indudable seducción en la minoría científica judía.

En la segunda mitad del siglo XIV el árabe había sido olvidado por la minoría intelectual judía —al menos la provenzal y catalano-aragonesa—, hasta el punto de que un hombre como Hasday Crescas (*ca.* 1340-*ca.* 1411), que vivió en Barcelona y Zaragoza, ya no leyó a Aristóteles en árabe sino a través de las versiones hebreas de los comentarios de Averroes (69). Abraham Abigdor no entendía el árabe (70). Debió aprender latín en Montpellier (71). Ya hemos visto, que no dudó en marchar a esta ciudad (*ca.* 1379) «para estudiar la ciencia de la medicina (*hokhmat ha-refu'ah*) de boca de los doctos y sabios cristianos». Será allí donde traducirá más tarde del latín («la lengua cristiana») al hebreo («la lengua de nuestro pueblo») (72), los escritos médicos ya mencionados. Años más tarde, León Yosef de Carcasone (*fl.* 1394-1418), hizo del conocimiento del latín uno de los instrumentos imprescindibles para el acceso a esa ciencia médica (73).

Una vez más, entre la minoría intelectual judía, se insistía en la necesidad del dominio de la lengua que garantizase el acceso al saber médico. Esta lengua era, *ahora*, el latín. Estos hombres abandonaron la órbita de la tradición árabe, a favor de la latina. Cinco circunstancias, al menos, impusieron la necesidad de conocer el latín: en primer lugar, el

desconocimiento del árabe; en segundo lugar, la existencia de buenas traducciones (al menos, inteligibles) latinas, bien contrastadas, de las autoridades médicas tanto griegas como islámicas; en tercer lugar, la deficiencia de algunas versiones hebreas de textos médicos considerados como fundamentales; en cuarto lugar, la puesta en circulación por parte de la escolástica latina de una cantidad importante de literatura médica propia de apreciable calidad. En quinto lugar, la mencionada marginación de los judíos de la universidad cristiana. A ello habría que añadir, al menos entre las comunidades provenzales o del Languedoc a finales del siglo XIV, la escasez de buenos libros en hebreo sobre medicina, según nos informan Abraham Abigdor y su hijo en el prólogo de su traducción de *De judiciis astronomiae*, obra atribuida a Arnau de Vilanova (74). De todos modos, sólo una minoría de entre los médicos judíos debió conocer bien el latín. Esta fue la razón que indujo a León Yosef a traducir la *Practica super Nono Almansoris* de Gerardo de Solo: «para la gente de mi pueblo, los que hoy viven conmigo-ÿ los que vendrán después de mí, que no conocen ni pizca de la lengua de los cristianos» (75). De forma no tan explícita, así lo dejó entender también Abraham Abigdor en el Prólogo que escribió a su traducción de la ya citada obra de Bernardo Alberti: «La traduzco de la lengua cristiana a la de nuestro pueblo, a instancias de algunos de mis amigos y colegas» (76).

Ante el desconocimiento del árabe y del latín, sólo le quedaba al médico judío el romance (por ejemplo, el catalán) como única vía de acceso a las fuentes médicas (entre ellas las cristianas) que no estuvieran en hebreo (77). No debe sorprendernos lo que acabamos de afirmar. Una de las peculiaridades de las lenguas peninsulares (tanto del castellano como del catalán), fue su precocidad para servir de vehículos de obras médicas y de filosofía natural (por ejemplo, astronomía-astrología). El catalán parece que fue especialmente sensible a obras médicas, hasta el punto de que en fecha tan temprana como 1305 ya circulaban manuscritos catalanes por Valencia, Mallorca y Cataluña de gruesas y complejas obras de cirugía escritas en latín en el norte de Italia pocos años antes (78). El uso de las versiones romances para traducir desde ellas obras médicas originalmente escritas en latín, fue criticado por León Yosef. En efecto, el camino indirecto de traducir al hebreo una fuente latina a partir de la versión romance, daba pie a versiones «muy defectuosas». «Pues (un tratado que) ha sido traducido de ese modo... lo único que consigue es aumentar su oscuridad y dificultad» (79). Tal fue el caso de las versiones hebreas del *Lilium medicine* (*Shoshan ha-refu'ah*), del *Tractatus de prognosticis* (*de*

crisi) (*Haqdamat ha-yedi'ah*) y del escrito *Sobre la flebotomía* (*ha-ma'amar ba-haqazah*) de Bernardo de Gordon, hechas desde el romance, así como el de una de las versiones del *Regimen sanitatis* de Arnau de Vilanova, hecha probablemente en la comunidad judía de Castelló d'Empúries (80). El traductor judío de la obra *Sobre la flebotomía* no tuvo inconveniente en admitir que su ignorancia del latín le había impedido verificar las referencias de Galeno, con lo que su traducción fuera posiblemente menos valiosa (81).

No obstante, el vigor de las lenguas romances, manifiesto en la precocidad de traducciones de textos médicos complejos y ambiciosos, hemos de tenerlo en cuenta como un elemento positivo en la formación intelectual del médico judío (y también del cristiano formado en el modelo abierto) de los territorios donde se hablaba el provenzal, el catalán, o el castellano; si bien las traducciones castellanas de textos médicos que conocemos son todas ellas del siglo XV en adelante (82). Que estas obras fueron manejadas por los médicos judíos, nos lo prueba, entre otros hechos, los densos marginales en hebreo que llenan algunos capítulos de la versión catalana del grueso tratado de cirugía de Teodorico Borgognoni, hecha en Mallorca en 1305 (83).

4. *Los criterios de los traductores médicos judíos*

La dependencia de la minoría judía de las traducciones, les hizo ser extremadamente críticos acerca de las condiciones que debían cumplir quienes realizaran esa tarea. Los intelectuales judíos elaboraron, a lo largo del período que estamos analizando, todo un código de normas que debía cumplir el buen traductor. El punto de partida de todos ellos fueron los consejos que Maimónides dio, en 1199, a Samuel ibn Tibón cuando éste empezó a traducir al hebreo, en Arlés, la *Guía de perplejos* (84).

Quien, deseando traducir de una lengua a otra —aconsejó Maimónides—, pretenda hacerlo vertiendo palabra por palabra y manteniendo el mismo orden de la expresión y de las cosas expresadas, tropezará con muchas dificultades y lo único que logrará es una traducción incomprensible y sumamente defectuosa. No es esto lo que hay que hacer. El que vaya a traducir de una lengua a otra deberá entender primero el significado (de las palabras) y luego expresar con toda claridad lo que haya entendido en aquella lengua. Pero esto no es posible sin alterar el orden o sin exponer

con muchas palabras lo dicho en el original con una, o al revés; es decir, quitando o añadiendo vocablos hasta que la cosa esté bien concertada y perfectamente clara y comprensible en la lengua a la que se traduce. Esto es lo que hizo Hunain ben Isaac con las obras de Galeno y lo que hizo también su hijo Isaac con las de Aristóteles (85).

Esos consejos, pues, los podemos reducir a los siguientes: (1) no traducir palabra por palabra; (2) total dominio de las dos lenguas; (3) pleno conocimiento de la materia que se está traduciendo; (4) ordenación sintáctica perfectamente comprensible en la lengua a la que se traduce. Los casi doscientos años transcurridos entre estos consejos, estrictamente técnicos, y el siglo XIV en el que nos movemos, así como el distinto medio y circunstancias en que vivieron los traductores posteriores, hizo que aparecieran nuevos requisitos a los ya expuestos por el maestro. Samuel ben Judá (*fl.* 1320-40), el primer traductor de la *Ética a Nicómaco*, añadió tres condiciones más: En primer lugar, la posesión de un original libre de errores y de absoluta garantía. Tan importante es este requisito que el traductor no debe cejar hasta encontrar la copia idónea, esté donde esté (86). El mismo marchó en 1324 del sur de Provenza a Murcia con este objetivo. En segundo lugar, el traductor debía estar versado en todas las ciencias y no sólo en la materia que traducía. La razón era el carácter interrelacional de todas las disciplinas entre sí; algo que un filósofo natural del primer tercio del siglo XIV, con estrechas relaciones con el mundo escolástico latino, tenía ya muy claro. Ello exigía que la labor del traductor fuera algo más que una tarea solitaria; debía extender las consultas a otras obras y a otros científicos; tanto judíos como cristianos (87). En tercer lugar, la necesidad de paz y de sosiego para poder llevar a cabo el trabajo intelectual que es la traducción.

Cincuenta años más tarde, el intelectual y médico judío castellano Meir Alguadez, volvió a insistir en este tercer requisito (88). Las duras condiciones que periódicamente tenían que soportar los judíos entre los cristianos son continuamente recordadas por miembros de la minoría racionalista judía como un factor que limitaba el desarrollo intelectual (89). El siglo XIV se inició con la expulsión de los judíos de parte del sur del actual territorio francés (1306), que fue precedida de fuertes enfrentamientos socio-doctrinales (a favor o en contra de ciertas doctrinas de Maimónides) en el seno de las comunidades judías, cuya minoría intelectual contaba ya con un importante *corpus* doctrinal de filosofía natural en hebreo (90). Las distintas adversidades que periódicamente fueron acaecien-

do a dichas comunidades judías durante este siglo (recordemos los sucesos de 1391 en los territorios hispánicos, o la nueva expulsión de las tierras de la Corona francesa en 1394), hizo que muchos de sus miembros hicieran del sobresalto casi una forma de vida. No cabe duda que estas circunstancias sociales afectaron también a la vida intelectual, como nos recuerdan los traductores judíos del latín al hebreo, Estorí ben Mossé ha-Parhí (*fl.* 1306) (91), Samuel ben Judá (*fl.* 1322-24) (92) y León Yosef de Carcasona (1394) (93).

No obstante, el exilio permitió a alguno de los intelectuales judíos entrar en contacto con medios sociales, o grupos, intelectualmente estimulantes. Tal fue el caso del mencionado Estorí ben Mossé ha-Parhí, que tras su expulsión de la corona francesa en 1306, tuvo una positiva acogida en la comunidad judía de Barcelona, e incluso —parece— entre los cristianos. Fruto de ello, sería su traducción al hebreo de unas «tablas de medicamentos» (*Tabula antidotarii*), «libro... más precioso que el oro fino, el nacar y el onix...», del cual es autor el sabio cristiano llamado Ermengau Bladi (= Blasi) de Montpellier (94)», sobrino de Arnau de Vilanova, y que ese año estaba residiendo también en Barcelona como médico de Jaime II (95). Probablemente el mencionado viaje a Murcia de Samuel ben Judá buscando manuscritos árabes de Aristóteles, tuvo que ver con el exilio a que se vieron obligados de nuevo los judíos de Francia, Borgoña y Languedoc en 1322 (96).

A finales del siglo XIV, fueron añadidos otros dos requisitos que debía cumplir el traductor e intelectual judío. Fueron formulados por León Yosef de Carcasona, que fue expulsado de Francia en 1394. Tras su expulsión, se estableció en Perpiñan (territorio entonces de la Corona de Aragón) donde practicó la medicina hasta su muerte en 1418. Como algunos de sus correligionarios, se convirtió al cristianismo en 1414 adoptando en el bautismo el nombre de Leonardus Benedictus (97). La introducción que escribió a su traducción de una obra médica de Gerardo de Solo (*Practica super Nono Almansoris*), es el testimonio personal más impresionante y claro sobre la difícil situación en que se encontraron estos médicos racionalistas judíos en el doble frente de su propia comunidad y de la cristiana, precisamente por su condición de filósofos naturales. El primero de esos requisitos fue la necesidad de conocer el método escolástico, basado en dos técnicas del trabajo intelectual elaboradas por la comunidad universitaria —la *quaestio* y la *disputatio*—, que garantizaban la consecución de la verdad mediante el método dialéctico de los opuestos (98). El segundo, es de carácter socio-cultural más que técnico: la exigencia de una libertad de

discusión en el seno de las propias comunidades judías, que acabase con la auténtica tiranía de

los estudiosos de la Torá... que con la fuerza de sus manos y la multitud de sus ardides..., hacen creer al común del pueblo... que estas ciencias (la filosofía natural o la medicina especulativa), y quienes de ellas se ocupan, se separan de la comunidad de los que poseen la Torá (99).

Esa falta de libertad intelectual, en opinión del traductor León Yosef, obligaba a la minoría racionalista a investigar «en secreto y de incógnito, entre las hendiduras de las rocas y los escondrijos» (Cantar 2,14) (100), condiciones nada favorables para el trabajo intelectual. Pese a lo retórico de la frase, no deja de ser significativa (101).

5. *La traducción hebrea de las «Medicationis parable»*

Todo parece indicar que Abraham Abigdor cumplió con los criterios técnicos que la tradición intelectual judía había ido definiendo desde Maimónides. No tenemos datos suficientes para responder afirmativamente a si la presencia de Abigdor en el *Studium* de Montpellier y su relación con los profesores de su facultad de medicina, tuvo un carácter formal —es decir, estuvo matriculado (algo bastante improbable)—, o si se trató de una relación personal con concretos médicos universitarios y durante un suficiente espacio de tiempo que le permitiera adquirir la familiaridad necesaria con el método y la terminología de la medicina escolástica. La realidad fue que, a juzgar por la versión que hizo de las *Parable* de Arnau, su conocimiento, tanto del latín como de los tecnicismos y contenidos del galenismo expresado en latín, fue el adecuado para no incurrir en las duras críticas que León Yosef hizo de algunas versiones hebreas del *Canon* de Avicena (102). No obstante, se observan algunas diferencias entre el texto latino establecido y la versión hebrea. En este apartado, comentaremos algunas de estas diferencias, cuyo texto completo hemos recogido en el apartado siguiente, en forma de listado, ordenado según el original latino (doctrinas —números romanos— y aforismos —en arábigos—) de la reciente edición crítica del texto, acompañada de la traducción hebrea. Todas las menciones que se hacen a continuación, se refieren a este listado (103).

En efecto, Abraham Abigdor no se limitó sólo a una traducción estricta y mecánica del contenido latino. Aunque podemos detectar omisiones de algunas palabras en ciertos aforismos (podemos citar IV, 19, 104, V 45, 56, 96), éstas no parecen afectar al contenido global del aforismo en cuestión. Las características de muchas de sus aclaraciones a términos o expresiones latinos, incluso la mayor explicitud dada a algunos de los aforismos, no parecen derivar de paráfrasis exigidas por limitación de la lengua hebrea frente a la latina, sino de una intención didáctica del propio Abigdor ante el público de médicos judíos a los que iba destinada la traducción de un texto, que estaba dirigido al médico práctico. El mismo género aforístico exigía una concisión difícil de compaginar, en ocasiones, con una deseada mayor claridad. Pese a estas circunstancias (destino eminentemente práctico de la obra, concisión del género literario empleado), Arnau no por ello renunció a dotar de contenido doctrinal a bastantes de sus aforismos. De ahí que Abigdor señalara en su Prólogo que las *Parabole* «tratan de lo universal y de lo particular», y que sirven para «todo aquel que quiera estudiar esta ciencia (la medicina)». El contenido del texto es totalmente comprensible para el médico judío suficientemente versado en medicina al que va destinado, porque, como ya hemos dicho, tanto Arnau como estos médicos judíos se mueven en el mismo paradigma del galenismo.

Abigdor, de acuerdo con esa intención didáctica, se permitió añadir a su traducción, en ocasiones, algunas aclaraciones fruto, sin duda, de su propia experiencia como médico práctico. Por ejemplo, en los aforismos II 11 y 12, y especialmente IV 22, 38, 99, 104, V 60. Otras veces, su traducción explícita o concreta, siempre dentro del tono didáctico, características o circunstancias sin duda útiles para el médico práctico, como en II 39, III 8, 13, especialmente notorias en VIII 4 y 7. Ello le lleva a introducir explicaciones que, en ocasiones, van más allá de lo expresado por el texto de Arnau: podemos citar, como ejemplo, la segunda parte del aforismo V 34 (*virulentas cavernulas intus gignens*), que el traductor vierte por el equivalente hebreo a «produce siempre en el interior recovecos y escondrijos llenos de humores malos y virulentos». Estas aclaraciones son especialmente explícitas en el caso de utilización por parte de Arnau de tecnicismos que pueden escapar a la comprensión de un médico práctico judío ajeno totalmente a la terminología excesivamente técnica pero usual entre médicos familiarizados con la jerga latina de la flebotomía. Un ejemplo muy ilustrativo es cuando Abigdor, en lugar de transliterar «apoferesis», tecnicismo de difícil comprensión para un no iniciado, ex-

plica lo que esta maniobra era, es decir, controlar el flujo de sangre manteniendo el dedo del sangrador sobre la incisión abierta en la vena (IV 28). Lo mismo podríamos decir de IV 68 (*serum* por «suero de la leche de cabra»), o IV 71 (*absque mixtura limphe*, por «sin mezcla acuosa y sin ninguna adición»), o V 11 (*plumaceolis*, por «almohadilla o alguna cosa blanda»), o V 42 (*ptisana tertie conctionis*, por «agua de cebada cuando ya ha cocido y se han consumido dos partes»). El médico práctico quedaría agradecido a Abigdor con la versión-explicación que éste hace alusiva al vino aromatizado, remedio muy usual (V 70). Igual que por añadir a su traducción de *fomentis oleorum subtilium* «que penetran hasta el fondo del nervio» (V 103). La evidente experiencia clínica de Abigdor y su preocupación por hacer comprensible el texto de Arnau a sus colegas médicos, queda también de manifiesto en su preocupación por introducir una mayor precisión y exactitud, si cabe, en determinados términos o pasajes. Por ejemplo, en II 33 precisa más los signos clínicos y añade la finalidad de los mismos; en IV 104 especifica los dos tipos de aguas termales; en V 60 traduce *anus* por «intestino último», ya que el ano no puede prolaparse, a no ser que Arnau se esté refiriendo a las hemorroides, cosa poco probable. Cabe señalar también la curiosa interpretación que Abigdor hace de la palabra *scarpellum* en los dos aforismos en los que ésta aparece, pues la entiende como nombre de una acción: «excoriación», «eliminación de piel», en el uno (V 101) y por «eliminación de carne», en el otro (V 111), y no como nombre propio de un instrumento concreto. Diríase que ve en *scarpellum* una palabra compuesta de *excarpere* + *pellis* y que por ello traduce en hebreo esta acción (mediante un verbo o con una paráfrasis y no el nombre del instrumento utilizado para ello, el escalpelo). En otra ocasión, en que Arnau menciona un instrumento quirúrgico (V 111: el *trepanum*), Abigdor describe la acción del instrumento quirúrgico («instrumento que dilata el orificio»), no mencionándolo con un nombre técnico propio. La misma limitación lingüística encontramos cuando tiene que traducir *dura mater* (V 112), término que mantiene transliterado en latín, añadiendo la explicación de que se trata de una membrana.

Detalles eruditos, propios de un medio académico, son eliminados por innecesarios: tal es el caso, probablemente, de IV 19. Su conocimiento de los libros naturales aristotélicos, la pone de manifiesto, al introducir explicaciones al texto arnaldiano, sin que por ello éste pierda claridad. Tal es el caso de IV 40 donde las palabras de Arnau, «por la misma razón se pueden distinguir las principales edades en los seres vivos...», son traducidas al hebreo por, «por la misma razón que en los seres vivos se dividen los

años en cuatro grupos...». Aunque Arnau describe las cuatro edades en el aforismo siguiente (IV 41), es muy posible que Abigdor tuviera presente el texto aristotélico de los *Parva naturalia* en que se habla del tema. Giros latinos más o menos elegantes empleados por Arnau, son vertidos a formas más directas y llanas. Tal es el caso del aforismo IV 75 en que *perturbant medicatum et medicantem*, es traducido por «causan al médico una gran confusión». Expresiones un tanto equívocas del texto arnaldiano, son interpretadas de forma más precisa y con un sentido muy clínico por parte de Abigdor, como en V 97 donde *ulcera deambulativa* es traducido por «las úlceras hormigueantes e inflamadas».

En otras ocasiones, la divergencia entre la traducción y el texto latino revela una probable utilización de un manuscrito o manuscritos diferentes de los elegidos en la edición crítica. Quizás el caso más claro es el del aforismo V 18, donde el original latino *medicina aperitiva meatuum occultorum* («la medicina que abre las vías ocultas»), es traducido al hebreo por el equivalente al castellano, «la medicina que abre las vías de los ojos», traduciendo *oculorum* en vez de *occultorum*. En efecto, de entre los 34 textos utilizados para la edición crítica, hay seis que ponen *oculorum* (104). Otras veces, en cambio, la variante latina elegida por Abigdor coincide con la *lectio difficilior* elegida por el editor de la versión latina. Los casos más significativos son los de IV 17 (*cornu*) y VII 9 (*pervietas*). Otra opción dudosa de V 56 (*humiditatem*) no queda, en cambio, aclarada por la traducción hebrea; si bien ésta podría basarse en el término *habilitatem*, que ha sido rechazado por J. A. Paniagua, editor del texto latino.

El origen provenzal de Abigdor y el hecho de dirigir su traducción a médicos prácticos de su entorno, le llevó al uso de palabras de la lengua románica vulgar para explicar el propio término hebreo utilizado. El ejemplo más claro es V 39, donde el propio Abigdor añade la palabra románica «verrugas» para explicitar la hebrea *yabbalot* utilizada para traducir *verrucarum*.

Especial interés tiene el aforismo VI 4. En él utiliza Abigdor un tecnicismo árabe (*damamil*, plural de *dumal*) para traducir otro tecnicismo, *fluruncis*, esta vez latino. No cabe duda de que éste carece de vigencia entre los médicos prácticos judíos a los que dirige Abigdor su traducción. Por el contrario, determinada terminología en árabe seguía manteniendo su presencia entre ellos. También hace servir palabras árabes para traducir *nitrosus*, *tyriacalis* y *eruginosus*. El mantenimiento de tecnicismos árabes entre los médicos bajomedievales no fue privativo de los médicos judí-

os. Lo mismo ocurría entre los cristianos. El propio Arnau utilizaba habitualmente *syfac* (= *sifaq*, actualmente «peritoneo») y *zirbum* (= *tarbum*, actualmente «epiplón u omento») para designar estructuras del aparato digestivo (105). Terminología de uso corriente entre los ambientes médicos latinos y hebreos bajomedievales y que nos hablan del prestigio y penetración del árabe como lengua del argot médico. Arnau empleaba esos términos en sus clases ante los alumnos, como lo prueba el uso que de ellos hace en su comentario escolar al *De malicia complexionis diverse* de Galeno (106).

La formación en filosofía natural (astrología) de Abigdor —recorde-mos su colaboración en la traducción de una obra de astrología médica (107)— se pone de manifiesto en su traducción del aforismo IV 41 en el que Arnau establece la relación entre las cuatro edades del ser vivo con las cuatro fases lunares. El original latino es parco, un tanto impreciso en cuanto a la terminología astrológica, y no guarda hasta el final el paralelismo «ser vivo-luna», llegando a no mencionarlo para la tercera y cuarta de las edades. Todas estas limitaciones las obvia la traducción hebrea, ofreciendo al lector un texto más completo y técnicamente más preciso (véase el lugar correspondiente en el siguiente apartado).

No hay duda de que, pese al carácter aparentemente neutro desde el punto de vista ideológico cristiano, de los contenidos médicos del galenismo utilizado por los médicos universitarios, la condición de cristianos de éstos no dejaba de estar presente (108). En el caso de las *Parabole*, algunos de los aforismos debieron serle incómodos a Abigdor. Concretamente los dos últimos: Ap 3 y 4. El traductor judío no recurrió a lo más fácil —la supresión—, sino que adaptó su traducción para hacerla compatible con su fe judía. Es un ejemplo interesante de solución concreta al problema de la relación intelectual entre dos culturas dominadas por sus propias ortodoxias, que no renunciaron a mantener el contacto sin perder sus señas de identidad.

Igualmente es interesante el problema que plantea las diferencias existentes entre los contenidos del aforismo I 16 y su traducción hebrea. En este aforismo, Arnau resumió los modos de obtención de conocimiento útiles para el médico en su relación con el enfermo, en los tres siguientes: mediante razonamiento o silogismo (*ratio vel sillogismus*), mediante revelación (*revelatio*), y mediante la experiencia personal (*experimentum*). La traducción de Abigdor ignora la *revelatio* como forma de conocimiento, quedando el aforismo traducido en hebreo del siguiente modo: «Cuando no se logra conocer la naturaleza propia [de cada individuo] ni por razo-

namiento ni por experiencia, se ignora entonces la cualidad...». Hay dos posibles explicaciones de la diferencia entre el texto hebreo y el texto latino de la edición crítica. La primera, es que el traductor judío utilizara un manuscrito latino donde sólo figurasen dos vías de obtención de conocimiento médico: el obtenido mediante la razón y el conseguido mediante la experiencia personal del médico. En efecto, en tres de los manuscritos vaticanos se da esta circunstancia (109). Es posible, pues, que Abigdor tradujera de uno de éstos o de alguno vinculado a esta familia. La otra posibilidad es una pura conjetura sin apoyo documental alguno, por sugerente que parezca: la *revelatio* como vía de conocimiento para el médico habría sido eliminada por Abigdor, médico judío racionalista, que se sentiría incómodo por introducir en la *scientia* médica un concepto con una connotación de posible relación con Dios.

Afortunadamente fue el mismo Arnau quien al comentar años más tarde algunos aforismos de las *Parabole*, se encargó de dejar bien claro su pensamiento. Su opinión al respecto la confirmaría igualmente en su comentario al primero de los aforismos hipocráticos (*Vita brevis*), escrito unos pocos años después de que redactara las *Parabole*. En efecto, Arnau distinguió en su comentario a este aforismo de las *Parabole* (I 16), dos tipos de revelación: la hecha por Dios a unos pocos hombres (*revelatio a Deo concessa*), y la que se produce de hombre a hombre (*revelatio humana*). Esta última es básica en la relación médico-enfermo, pues a su través el médico obtiene información, clínica y biográfica, del propio enfermo y de quienes le rodean o han tenido trato con él. Esta información es necesaria para el adecuado establecimiento de la indicación terapéutica (110). Arnau, en su comentario al primero de los aforismos hipocráticos (*Vita brevis*), vuelve a insistir en el tema de la triple fuente de conocimiento para el médico (razón, revelación y experiencia), subrayando la importancia que tiene para la relación médico-enfermo la información (*revelatio*) que el primero puede obtener de quienes rodean al enfermo o de quienes han tenido relación con él, sean o no letrados (111). Es claro, pues, que Arnau dejó de lado en la relación médico-enfermo, todo elemento relacionado con la revelación divina. Aunque probablemente su doble insistencia en, por una parte, distinguir ambos tipos de revelación y, por otra, en vincular la relación médico-enfermo al estricto campo del conocimiento humano, fuera su respuesta a una posible confusión favorecida por la propia exposición de su aforismo I 16. En cualquier caso, es poco probable que Abigdor —que dio pruebas a lo largo de su traducción de estar bien informado de la problemática médica de los médicos cristianos—

ignorara estas precisiones de Arnau. Lo más probable, es que utilizara un manuscrito donde no figurase la *revelatio* como segunda vía de conocimiento médico.

6. Principales diferencias existentes en la traducción hebrea de las 'Medicationis parable'

Como ya hemos advertido, el listado que ofrecemos a continuación, recoge algunas de las principales diferencias detectadas en la traducción hebrea de las *Medicationis parable*, respecto al original latino de la edición crítica. La letra H se refiere al texto hebreo y va seguida del número del aforismo en la versión hebrea (112). Cuando la diferencia afecta sólo a una parte del aforismo, se reproduce primero el texto latino correspondiente. Si la diferencia es más amplia, porque abarca prácticamente a todo el aforismo, hemos optado por ofrecer la versión castellana de la traducción hebrea del aforismo completo; pero sin reproducir, en este caso, el original latino.

(I)

16. H-16: «Cuando no se logra conocer la naturaleza propia [de cada individuo] ni por razonamiento ni por experimento, se ignora entonces la cualidad de las cosas [que le pueden ser] útiles y la de las [que le pueden ser] nocivas».

(II)

11. En vez de *nisi cogente necessitate*, H-31: «Porque no son seguras».

12. Después de *verendum est farmacare*, H-32 añade: «Excepto en el caso de enfermedad grave», que corresponde al *nisi cogente necessitate* no traducido en el aforismo anterior.

33. H-53: «Cuando todos los signos coinciden en la necesidad de aumentar o disminuir la cantidad, el médico no dudará de lo que hay que hacer».

39. *Medicina tyriacalis*, H-59: «Medicina triacal o balsámica».

(III)

8. *Cetera vero e contra*, H-69 más explícitamente: «En el caso de miembros cuya coagulación y textura son duras, sucede lo contrario».

13. *Medicamen corpori applicatum*, H-74: «La medicina aplicada en el miembro enfermo».

(IV)

17. H-90: «Las ventosas [*lit.*: cuernos de succión] que succionan con moderación y lentitud no son útiles al miembro enfriado; pero si se aplican con fuego resultan eficacísimas».

19. *Quod greci vocant scarificare*, falta en H-92...

22. *Aut in venis*, H-95: «O en las venas medianas».

28. *Seu fit apoforesi*, H-101: «O practíquese una flebotomía según la cantidad que convenga, pero manteniendo siempre el dedo sobre la vena».

38. *Tanto magis augebitur reumatismus*, H-111: «Tanto más aumenta el reumatismo y la debilidad».

41. H-114: «De la misma manera que la primera parte de los años [del hombre] es aquella en que el ser viviente empieza a crecer y continúa creciendo hasta que adquiere la estatura prevista, así la luna en su primer cuadrante empieza a aumentar hasta la mitad de su circunferencia visible. Y de la misma manera que la segunda parte es aquella que sigue hasta que el crecimiento se detiene, así la luna en su segundo cuadrante llega a su término y completa su circunferencia. Y de la misma manera que la tercera parte es aquella en que la fuerza disminuye ocultamente y sólo al final se manifiesta la disminución, así la luna en su tercer cuadrante empieza a menguar ocultamente. Y de la misma manera que la cuarta parte es aquella en que la disminución y la falta de fuerza se revela visiblemente a los sentidos, así la luna en su cuarto cuadrante disminuye manifiesta y visiblemente hasta que deja de verse por complejo».

68. *Serum*, H-141: «Suero de la leche de cabra».

71. *Absque mixtura limphe*, H-144: «Sin mezcla acuosa y sin ninguna adición».

75. *Perturbant medicatum et medicantem*, H-148: «causan al médico una gran confusión».

99. Después de *radices*, H-172 añade: «Y son inútiles los esfuerzos empleados en su curación».

104. *Et humorales*, falta en H-177. *Thermalibus aquis*, H: «Con aguas sulfurosas y nitrosas».

(V)

11. H-193: «Si se coloca la superficie de las tablas encima del miembro sin que haya entre ellos alguna almohadilla o alguna cosa blanda, es imposible que aquellas se adapten correctamente a la superficie del miembro o a la del cuerpo».

18. *Medicina aperitiva meatuum occulorum*, H-200: «La medicina que abre la vía de los ojos», traduciendo *oculorum* en vez de *occulorum*.

34. *Virulentas cavernulas intus gignens*, H-216: «Produce siempre en el interior recovecos y escondrijos llenos de humores malos y virulentos».

39. *Verrucarum*, H-221 añade la palabrea románica «verrugas» para explicar la hebrea (*yabbalot*) utilizada para traducir *verrucarum*.

42. H-224: «Después de la leche, lo más eficaz para las fisuras y las úlceras internas es el agua de cebada cuando ya ha cocido y se han consumido dos partes, quedando sólo la tercera».

45. *Si tute fueri queat*, falta en H-227.

56. *Ut mamillarum*, falta en H-238. *Assiduata constrictione servat humiditatem*, H: «Si ejercemos sobre él una presión constante, lo restableceremos en su posición correcta».

60. *Sicut anus*, H-242: «Como el intestino último, si salió afuera».

70. *Pigmentis aromaticis*, H-252: «Vino aromatizado con diversas especies».

96. *Et cancer*, falta en H-278.

97. *Ulcera deambulativa*, H-279: «las úlceras hormigueantes e inflamadas».

101. *Caraxationibus et scarpellis ab humore mortificante convenit ut purgetur*, H-283: «Conviene limpiarla del humor que la destruye y la corrompe, raspándola y excoriándola».

103. *Fomentis oleorum subtilium*, H-285 añade: «Y su penetración hasta el fondo del nervio».

111. *Rimula cranei que interius terminatur oportet scarpello et trepano dilatetur*, H-294: «Cuando la fisura afecta al interior del cráneo, conviene quitar la carne a su alrededor y luego ensancharla con un instrumento que dilate el orificio».

112. *In duram matrem*, H-295: «En la membrana llamada *dura mater*».

(VI)

4. H-300 utiliza la palabra árabe *damamil* (plural de *dumal*), «diviesos», para traducir *fluruncis*.

(VII)

9. *Aquarum pervietas*, H-326: «Las aguas puras y transparentes».

(VIII)

4. H-334: «Cuando se produce una recaída en los débiles, su curación resulta muy difícil al médico, porque el debilitamiento de las fuerzas requiere alimento, mientras que la enfermedad contra la que luchamos y queremos vencer exige prescindir de él».

7. H-337: «Al percatarse de la fuerza de la recaída, el médico inteligente no debe dejar de comunicar inmediatamente el peligro que corre el enfermo a sus parientes y amigos».

(Ap)

3/4. H-340: «También los profetas y los que hablan por inspiración divina demuestran que las palabras y los enigmas son apropiados para la enseñanza».

NOTAS

(1) Sobre Salomón Abigdor, véase M. STEINSCHNEIDER (1893), *Die hebraeischen Übersetzungen des Mittelalters und die Juden als Dolmetscher*, Berlín. (repr. Graz, 1956), pp. 74-76 (en adelante, HU); H. GROSS (1897), *Gallia Judaica*, París (Repr. Amsterdam, 1969), pp. 333-34 (en adelante, GL).

(2) Munich, Staatsbibl., cod. hebr. 286, fol. 2a. La transcripción del texto hebreo del prólogo en *Arnaldi de Villanova Opera Medica Omnia* (en adelante, AVOMO), vol. VI.1, *Pirgè Arnau de Vilanova*, ed. por L. FERRE y E. FELIU, Barcelona, 1990, p. 28.

(3) HU, p. 780.

(4) Macerata. Bibl. Com. 310,2. No citado por STEINSCHNEIDER (1875), *Die hebraeischen Handschriften der K. Hofund Staatsbibliothek in München*, München; *Katalog der hebraeischen Handschriften in der Staatsbibliothek zu Hamburg*, Hamburg, ni por A. FREIMANN (1964), *Union Catalog of Hebrew Manuscripts and their Location*, New York. Los datos han sido facilitados por LOLA FERRE sobre el ejemplar microfilmado proporcionado por el «Institute of Microfilms» de Jerusalén (núm 40363).

(5) Sobre este médico latino véase, E. WICKERSHEIMER (1979), *Dictionnaire biographique des médecins en France au Moyen Age*, 2 vols., reimpr., Genève, I, 71; D. JACQUART (1979) *Supplément*, Genève, p. 41.

(6) El Prólogo corresponde a su traducción de la obra de BERNARDO ALBERTI, *Introductorium in practicam pro provecis*. El Prólogo ha sido publicado en hebreo, acompañado de la traducción inglesa, en el Apéndice E. de L. GARCÍA-BALLESTER, L. FERRE, E. FELIU (1990) «Jewish Appreciation of Fourteenth-Century Scholastic Medicine», *Osiris*, 2nd series, 6 85-117, en pp. 116 (inglés)-117 (hebreo). En adelante, la referencia al prólogo la haremos indicando la letra E seguida de la página y las líneas. La referencia a que aludimos en el texto, está en E 116, 10-15. Previamente al texto hebreo (MS Halberstam 406, fol. 74) fue editado por M. STEINSCHNEIDER (1883), *Magazin für die Wissenschaft des Judentums*, 10: 157-168, en p. 165.

(7) HU, p. 797.

(8) GJ, p. 333.

(9) J. SHATZMILLER (1989), «Etudiants juifs à l'Université de Montpellier: 1348-1394» (mecanografiado). Trabajo presentado al Symposium sobre «Medical practitioners in Medieval Latin Europe, 1100-1350», Barcelona, April. SHATZMILLER usa el MS París, Bibl. Nat., hébr. 1054, no utilizado por nosotros.

(10) E 116 18.-19.

(11) Avicena (1608), *Canon*, Venecia, Tom. II, pp. 1-81.

(12) HU, p. 777 y GJ, p. 333, respectivamente.

(13) E 116. 11.

(14) HU, p. 797; GJ, p. 333; Shatzmiller, ob. cit.

(15) HU, pp. 797-98.

(16) Jacquart, *Supplément*, p. 85.

(17) HU, p. 797.

(18) HU, p. 783; GJ, p. 334.

(19) L. FERRE, comunicación personal. La edición y edición de esta obra está en curso de realización por la Dra. Ferre.

(20) MS Munich, cod. hebr. 296, fol. 2a. Véase, HU, p. 794.

(21) GJ, p. 333.

(22) E 112.128-129.

(23) HU, pp. 782-83.

(24) Véase, sobre todo, HU, p. 74.

(25) HU, pp. 46, 74, 325-26, 471-72. Véanse también, S. ROSENBERG (1978), «Barbara, Celarent in Hebrew Logical Tradition», *Tarbiz*, 48: 74-98, en hebreo, y C. SIRAT (1983), *La philosophie juive au Moyen Age*, París, p. 378.

(26) HU, p. 471. Gross opina que fue una obra hecha a imitación de las *Summule*, cfr. GL, p. 333.

(27) Cfr. L. GARCÍA BALLESTER, «*Artifex factivus sanitatis*. Health and Medical Care in Medieval Latin Galenism», en: D. BATES (ed.) *Epistemology and the Scholarly Medical Traditions*, Montreal, en preparación.

(28) E 116.4-7.

(29) E 116.6-7.

(30) Cfr. E. FELIU y J. RIERA I SANS (1976), *Poemes hebraics de jueus catalans. Segles XI-XV.*, Barcelona, pp. 151-52; E. GUTWIRTH (1980), «En Maymon Galipapa: texto y contexto de un intelectual ilerdense (s. XV)», *Actes Ir. Colloqui d'Història dels Jueus a la Corona d'Aragó*, Lleida, pp. 339-348, especialmente pp. 342-43. Los datos biográficos, así como la cronología dada por H. FRIEDNWALD no son correctos, véase su artículo «The Physician's

Aphorisms: A Medieval Hebrew Satire», en: *The Jews and medicine*, Baltimore, vol. I, páginas 69-83.

(31) GARCÍA BALLESTER, FERRE, FELIU, «Jewish Appreciation», Apéndice D 110.87-103.

(32) F. PETRARCA (1950), *Incentive contra medicum*, ed. por P. G. RICCI, Roma.

(33) E 116.9-10.

(34) E 116.10-12.

(35) Cfr. los capítulos de D. C. LINDBERG y E. GRANT (1986) en, D. C. LINDBERG y R. L. NUMBERS (eds.), *God and Nature. Historical Essays on the Encounter between Christianity and Science*, Berkeley, pp. 19-48 y 49-75; J. S. SARACHEK (1935), *Faith and Reason: The Conflict on the Rationalism of Maimonides*, Williamsport, repr. New York, 1970; A. I. SABRA (1987), «The Appropriation and Subsequent Naturalization of Greek Science in Medieval Islam: A Preliminary Statement», *History of Science*, 25: 223-243.

(36) L. V. BERMAN (1967), «Greek into Hebrew: Samuel ben Judah of Marseilles, fourteenth-century philosopher and translator», en A. ALLMANN, ed., *Jewish Medieval and Renaissance Studies*, Cambridge, Mss., 289-320, en pp. 289-90 y 293. Sobre la división de la sociedad judía en tres grupos sociales rivales, cfr. la introducción a la gramática hebrea del Profiat Durān (Perpiñán, 1340/45-1414), *Maáse Efod*, Viena, 1865, pp. 4-10. Esta introducción fue resumida por E. FELIU (1991), «La gramática com a pretext: el Ma'asé 'Efod de Profiat Duran», *Anuari de Filologia*, 14: 103-115; los tres grupos son mencionados en pp. 106-109. El orden que da Profiat Duran es el de: rabinos, filósofos y cabalistas. Véase también, E. GUTWIRTH (1991), «Religion and social criticism in Late Medieval Roussillon: an aspect of Profayt Duran's activities», *Michael*, 12: 133-156.

(37) Véase, E. GILSON (1976), *La philosophie au Moyen Age*, París, M. D. CHENU (1969), *La théologie comme science au XIIIe siècle*, París.

(38) SARACHEK (1955), *Faith and Reason*. Para la cultura islámica, S. MUNK, *Melanges de philosophie juive et arabe*. Rev. ed. París, pp. 318-324, y S. H. NASR (1964), *An Introduction to Islamic Cosmological Doctrines, Conceptions of Nature and Methods Used for its Study by the Ikhwan al-Safa', Al-Biruni, and Ibn Sina*, Cambridge, Mss.

(39) N. G. SIRAI (1981), *Taddeo Alderotti and His Pupils. Two Generations of Italian Medical Learning*, Princeton; L. GARCÍA-BALLESTER (1982), «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», *Dynamis*, 2: 97-158; M. T. d'ALVERNY (1985), «Pietro d'Abano traducteur de Galien», *Medioevo*, 11: 19-64.

(40) L. GARCÍA-BALLESTER, trabajo en marcha sobre *La medicina y los médicos judíos en la Corona de Aragón. 1270-1400*.

(41) Véase el siguiente texto del Concilio provincial de Béziers (1246): «Preterea excommunicentur Christiani, qui in infirmitate positi, causa medicine se committunt cure judeorum». Recogido por S. GRAYZEL (1966), *The Church and the Jews in the Thirteenth Century*, New York, p. 332.

(42) Cfr. las colecciones de documentos publicadas por S. SIMMONSHON (1988), *The Apostolic See and the Jews*. Vol. I: *Documents*, 492-1404, Toronto, y (1989) Vol. II: *Documents*, 1394-1464, Toronto.

(43) Cf. L. GARCÍA-BALLESTER, M. MCVAUGH, A. RUBIO (1989), *Medical Licensing and Learning in Fourteenth-Century Valencia*, Philadelphia (Transactions of the American Philosophical Society, 79, 6).

(44) D 110.87-95. Véase el interesante artículo de R. W. EMERY (1991), «Jewish Physicians in Medieval Perpignan», *Michael*, 12: 113-134. Sirva la presente referencia como homenaje al difunto Prof. Richard W. Emery (1912-89).

(45) L. GARCÍA-BALLESTER, «Medical Ethics in Transition in Thirteenth-Fourteenth Centuries Latin Medicine: New Problems on the Physician-Patient Relationship, and the Doctors' Fee», en A. Wear (ed.), *Medical Ethics. An historical approach*, London (en prensa).

(46) Cfr. el trabajo de GARCÍA-BALLESTER, MCVAUGH y RUBIO, citado en la nota 43. Como un ejemplo de la aceptación de la medicina popular (con su componente empírico y mágico) entre la minoría judía, véase, R. BARKAI (1989), «L'ús dels salms en la màgia jueva de l'edat mitjana i el renaixement: El llibre *Shimush Tehilim*», en *La Cabala*, Barcelona, pp. 17-57.

(47) Ejemplos de la escasa documentación publicada los podemos encontrar en L. BARTHÉLEMY (1883), *Les médecins à Marseille avant et pendant le Moyen-Age*, Marseille, p. 31 (agosto, 28, 1326), p. 32 (marzo, 7, 1431), y pp. 31-32; P. PANSIER (1910), «Les médecins juifs à Avignon aux XIII^{me} et XIV^{me} et XV^{me} siècles», *Janus*, 15: 421-451, en pp. 442-443, y en A. DE LA TORRE y J. RUBIÓ i BALAGUER (1971), *Documentos para la historia de la Universidad de Barcelona*, Barcelona, vol. I, doc. 46. Sobre la vida cotidiana de un médico judío, de un tiempo un poco anterior, se puede leer: *Shem Tob ben Joseph Falaquera (Navarra, ca. 1235-1290). «The Book of the Seeker»*, translated by M. Herschel Levine, New York, 1976, pp. 40-54.

(48) Cfr. JACQUART, *Supplement*, p. 137.

(49) D 112.132-38.

(50) E 116.16-18.

(51) Esta fue la hipótesis que intentamos probar en nuestro artículo, citado en la nota 6.

(52) BERMAN, «Greek into Hebrew», pp. 313, 318.

(53) Véase GARCÍA-BALLESTER, FERRE, FELIU, «Jewish Appreciation», Apéndice B 104.51.

(54) D 106.2-7.

(55) E 116, 10-11.

(56) Cfr. el libro mencionado de Chenu en nota 37, así como su obra, *Introduction à l'étude de Saint Thomas d'Aquin*, Montreal, 1954; P. GLORIEUX (1968), «L'enseignement au Moyen Age. Techniques et méthodes en usage à la Faculté de Théologie de Paris, au XIII^e siècle», *Archives d'Histoire Doctr. Litt. Moyen Age*, 43: 65-186; B. LAWN, *I quesiti salernitani. Introduzione alla storia della letteratura problematica medica e scientifica nel Medio Evo e nel Rinascimento*, Napoli, J. MARENBOON (1987), *Later Medieval Philosophy (1150-1350): An Introduction*, London.

(57) Cfr. la síntesis de N. SIRAISSI, *Medieval and Early Renaissance Medicine. An Introduction to Knowledge and Practice*, Chicago-London.

(58) E 116.11.

(59) D 114.155-160.

(60) E 116.12-14.

(61) D 110.68-72.

(62) El tema ha sido tratado en el artículo citado en la nota 6.

(63) A ello alude, por ejemplo, Judá Natan, médico provenzal, autor y traductor de libros de medicina (*fl.* 1352-8), que en el Prólogo a una traducción suya a un libro de Alga-

zel, señalaba la mala calidad de los ejemplares árabes como una de las dificultades que tuvo que superar en su traducción, *cfr.* HU 307.

(64) I. TWERSKY (1968), «Aspects of the Social and Cultural History of Provençal Jewry», *Journal of the World History*, 2: 185-207; en pp. 201-202 (Reeditado en: I. TWERSKY (1982), *Studies in Jewish law and philosophy*, New York.

(65) HU, pp. 46 ss. *passim*.

(66) L. V. BERMAN (1978), «Ibn Rushd's Middle Commentary in the Nicomachean Ethics in Medieval Hebrew literature», en *Multiple Averroes*, Paris, pp. 287-322, en p. 299. Una traducción hebrea anónima de la obra de Averroes *Fasl al-Maqal* (aproximación al papel de la especulación filosófica en la religión), fue hecha probablemente por un judío provenzal, que vivió en los primeros años del siglo XIV y «cuya lengua materna no fue el árabe o bien tenía un pobre dominio de esta lengua», *cfr.* N. GOLB (1956), «The Hebrew translation of Averroes' Fasl Al-Maqal», *Proceedings of the American Academy for Jewish Research*, 25: 91-113 (1957) 26: 41-64, en pp. 92-95. *Cfr.* también D. ROMANO, «La transmission des sciences arabes par les juifs en Languedoc», en M.-H. VICAIRES y B. BLUMENKRANZ, *Juifs et judaïsme de Languedoc. XIIIe siècle-debut XIVe siècle*, Toulouse, 363-386, en p. 378.

(67) L. GARCÍA BALLESTER (1976), *Historia social de la medicina en la España de los siglos XIII al XIV*, Madrid, pp. 9-10. Llamamos la atención sobre la circunstancia de que en la célebre biblioteca del médico de Mallorca, de origen serbio, León Mosconi (1328-1377), no figure ni una sola obra médica de autor latino medieval. Todos los libros de medicina pertenecen a la tradición greco-árabe. *Cfr. Rev. Et. Juiv.*, 40 (1900) páginas 62-73, 169-187.

(68) A. RUBIÓ y LLUCH (1925), *Documents per l'història de la cultura catalana mig-eval*, Vol. II, Barcelona, p. 247. En el testamento de un médico judío de Arlés del año 1441, figuran ejemplares del *Canon* de Avicena en hebreo, junto con ejemplares del mismo *Canon* «*In lingua latina scriptos*», *cfr.* DANIELE IANCU-AGOU (1975), «Préoccupations intellectuelles de médecins juifs du Moyen Age: Inventaires de bibliothèques», *Provence Historique*, 26: 21-44, en p. 44.

(69) H. A. WOLFSON (1929), *Crescas' Critique of Aristotle*, Cambridge, Mass., p. viii. A finales del s. XIII. Salamó Ben Adret ya tuvo dificultades para encontrar en Cataluña traductores del árabe al hebreo para el *Comentario a la Misná* de Maimónides, tal como le había pedido la comunidad judía de Roma. Ben Adret envió al mensajero, que había venido de Roma, a Aragón (Huesca y Zaragoza), donde encontró todavía gente capaz de hacer aquella traducción. *Cfr.*, F. ROSNER (1981), *Maimonides' Commentary on the Mishnah: Tractate Sanhedrin*. New York, pp. xi-xii.

(70) HU, p. 74.

(71) *Ibidem*.

(72) E 116.20-21.

(73) D 109-110.61-65.

(74) HU, p. 783.

(75) D 112.140-41.

(76) E 116.20-21.

(77) En el inventario de un médico judío del Rosellón (1363), encontramos un ejemplar catalán del *Regimen sanitatis ad regem Aragonum* de Arnau de Vilanova, *cfr.* P. VIDAL

(1888), «Les Juifs des anciens comtés de Roussillon et de Cerdagne», *Rev. Et. Juiv.*, 16; 172-77, en p. 175.

(78) La cirugía de Teodorico Borgognoni fue traducida al menos dos veces al catalán en la primera década del siglo XIV. Una de ellas por Mestre Bernat (*fl.* 1305), médico de Jaime II de Mallorca (1275-1311) (MS, Graz, Biblioteca de la Universidad 342, fols. 4-282). La otra lo fue por Guillem Correger, cirujano mallorquín afincado en Valencia (*fl.* 1288-1308) (MS, París, Bibliothèque Nationale, fondo español 212, fols. 1-89). Hay un fragmento manuscrito en el Archivo Municipal de Barcelona (Capsa B-109/2), relacionado con el manuscrito de Graz. Es muy posible que el «Mestre Bernat», cuyo nombre figura en el «explicit» del manuscrito de Graz, sea Mestre Bernat de Berriacho, cuya biografía profesional ha sido recientemente puesta de manifiesto, *cf.*, M. R. MCVAUGH (1990), «Bernat de Berriacho (*fl.* 1301-43) and the *ordinacio* of bishop Ponç de Gualba», *Arxiu de Textos Catalans Antics*, 9; 246-56; J. PERARNAU (1991) «Una hipòtesi relativa a Bernat de Berriach», *Arxiu de Textos Catalans Antics*, 10; 277-83.

(79) D 112.109-115.

(80) Sobre estos textos, *cf.* HU, pp. 785-87. Veamos un ejemplo sobre la diseminación entre los médicos judíos de tales obras: la biblioteca del médico judío Astruc des Sestiers (m. en 1439) contenía traducciones hebreas hechas desde el latín (o quizás del romance) de obras de tres profesores de Montpellier del siglo XIV: el *Regimen sanitatis* de Arnau de Vilanova, el *Introductorium juvenum* de Gerardo de Solo, y el *Lilium* de Bernardo de Gordón. *Cfr.* D. IANCU-AGOU (1975), «L'inventaire de la bibliothèque et du mobilier d'un médecin juif d'Aix-En-Provence au milieu du XVe siècle», *Rev. Et. Juiv.*, 134; 47-80 (los *items* son respectivamente los nos. 146, 162 y 176 en las pp. 59-61). Sobre el traductor del *Lilium*, Bonsenyor Salamon (m. en 1415 en Perpignan), *cf.* R. W. EMERY (1976), «Documents concerning some Jewish scholars in Perpignan in the fourteenth and early fifteenth centuries», en S. SIMONSOHN y J. SHATZMILLER (eds.), *Michael: On the History of the Jews in the Diaspora*, Tel-Aviv, 27-48, en pp. 43-445.

(81) Fue traducido en 1378 por un traductor anónimo en la villa catalana de Castelló d'Empúries (*cf.* HU, p. 787), donde había una importante comunidad judía con hondas preocupaciones intelectuales, como se manifiesta en los testamentos e inventarios de bienes (con bien nutridas bibliotecas) de algunos de sus miembros. Dicho material está todavía por estudiar desde la historia intelectual judía, y forma parte de nuestro actual trabajo.

(82) Para una lista no exhaustiva de las obras médicas traducidas al provenzal, *cf.* C. BRUNEL (1935), *Bibliographie des manuscrits littéraires en ancien provençal*, París (repr. Genève, 1973), pp. 38 (n.º 121, Cirugía de Albucasis), 102 (n.º 355, tratados quirúrgicos). Recordemos que en la primera década del siglo XIV son traducidos al catalán el extenso tratado quirúrgico de Teodorico Borgognoni (c. 1270), y el *Regimen sanitatis* que Arnau de Vilanova redactará en 1300 para el rey Jaime II. María Teresa Herrera (Universidad de Salamanca) encabeza un grupo de trabajo que se propone editar, y analizar desde la lexicografía, todos los escritos médicos traducidos al castellano en el período que estamos considerando.

(83) MS Graz, Universitäts-Bibliothek 342, fols. 4-282. Todos los títulos de los capítulos fueron traducidos al hebreo, con un resumen en hebreo en el fol. 25v.

(84) Recientemente se ha publicado una versión castellana por M. J. CANO y L. FERRE (1988); *Cinco epístolas de Maimónides*, Barcelona, pp. 111-124.

(85) B. A. LICHTENBERG (1859), *Kóvets teshuvot ha-RAMBAM we-iquerotaw*, Leipzig, II, 25c-28d. Trad. castellana del fragmento por E. Feliu.

(86) BERMAN, «Greek into Hebrew», p. 318.

(87) *Idem*, pp. 308-309.

(88) HU, p. 210.

(89) *Cfr.* GARCÍA-BALLESTER *et al.*, «Jewish Appreciation», y BERMAN, «Greek into Hebrew», p. 310, donde se recoge el testimonio de Samuel ben Judah: «Prometí corregir la traducción de este libro de ciencia con la ayuda de uno de los filósofos cristianos, pero me fue imposible hacerlo debido a las grandes vejaciones y persecuciones que hemos sufrido por parte de esta nación [los cristianos] que nos mantiene en exilio». Alude a la expulsión de los judíos de Francia, Borgoña y Languedoc en 1322. *Cfr.*, YOM TOV ASSIS (1983), «Juifs de France réfugiés en Aragon (XIIIe-XIVe siècles)», *Rev. Et. Juiv.*, 142; 285-322, en p. 315.

(90) *Cfr.* I. TWERSKY (1968), «Aspects of the Social and Cultural History of Provençal Jewry», *Journal of World History*, 2; 185-207.

(91) *Cfr.* GARCÍA-BALLESTER *et al.*, «Jewish Appreciation», Apéndice A 102.15ss. Estori ben Mossé ha-Parhí fue, además, un importante viajero y geógrafo, que nos ha dejado una de las más antiguas y detalladas descripciones de Tierra Santa: *Kaftor wa-férah*, «liber, in quo de ritibus Terram Sanctam spectantibus nec non de Geographia, Antiquitatibus, Nummis, etc., eodem pertinentibus agitur», como dice la portada en latín de la edición del texto hebreo de Berlín, 1852.

(92) BERMAN, «Greek into Hebrew», p. 310.

(93) D 110.77-79.

(94) A 102.13.

(95) *Ibidem.* Michael McVaugh (Universidad de Carolina del Norte en Chapel Hill) y Lola Ferre (Universidad de Granada), están preparando conjuntamente la edición latina original junto con su traducción hebrea.

(96) YOM TOV ASSIS (1983), «Juifs de France réfugiés en Aragon (XIIIe-XIVe siècles)», *Rev. Et. Juiv.*, 142: 285-322, en p. 315.

(97) EMERY, «Documents concerning Jewish Scholars», pp. 40-43. El hijo de León, Astruc, fue también médico en Perpignan. Véase también, R. W. EMERY (1991), «Jewish Physicians in Medieval Perpignan», *Michael* 12: 113-134, en pp. 128 y 132, donde se analiza la circunstancia de la conversión al cristianismo por parte de miembros del grupo racionalista, que practicaban la medicina.

(98) *Cfr.* GARCÍA-BALLESTER *et al.*, «Jewish Appreciation», y los importantes trabajos de S. PINES (1967), «Scholasticism after Thomas Aquinas and the Teaching of Hasday Crescas and his Predecessors», *Proceedings of the Israel Academy of Sciences and Humanities*, 1: n.º 10, y de I. TWERSKY (1979), «Joseph ibn Kaspi. Portrait of a Medieval Jewish Intellectual», en I. Twersky (ed.), *Studies in Medieval Jewish History and Literature*, Cambridge, 231-257. Sobre el impacto intelectual del escolasticismo latino sobre la filosofía judía, sin tener en cuenta la medicina, *cfr.* A. ALTMANN (1971), «Judaism and World Philosophy: From Philo to Spinoza», en L. Finkelstein (ed.), *The Jews: Their Role in Civilization*, New York, 65-115.

(99) D 108.29-31.

(100) D 108.29-31 y 24-25.

(101) Sobre la posición de los intelectuales judíos racionalistas y su exigencia de autonomía respecto de la religión, véase G. VAJDA (1968), *Isaac Albalag, averroïste juif, tra-*

ducteur et annotateur d'Al-Ghazâlî, París, pp. 251-66. («Il est certain qu'[Isaac Albalag] vécut dans la deuxième moitié du XIII^e siècle, probablement en Catalogne, mais nous ignorons de quel côté des Pyrénées», *Ibid.*, p. 7).

(102) D 108.40-55.

(103) Sobre la técnica utilizada por los judíos medievales en las traducciones del árabe al hebreo, de éste al latín y del latín al hebreo, véase G. SERMONETA (1990), «Dall'ebraico in latino e dal latino in ebraico: tradizione scolastica e metodica della traduzione», en J. Hamesse y M. Fattori (eds.), *Rencontres de cultures dans la philosophie médiévale*, Louvain-la-neuve-Cassino, pp. 149-165, y la literatura allí citada.

La edición crítica del original latino, acompañada de la traducción hebrea de Abraham Abigdor, en AVOMO (1990), vol. VI.1, *Medicationis parabole*, ed. por J. A. PANIAGUA; *Pirqué Arnau de Vilanova*, ed. por L. Ferre y E. Feliu, Barcelona.

(104) Son los siguientes: *Ma*, *Ox*, *P^l*, *Pa*, *V^l*, y *Wo*. Cfr. AVOMO, VI.1, p. 13.

(105) J.J. BARCÍA GOYANES (1984), *Onomatologia anatomica nova. Historia del lenguaje anatómico*, Valencia, vol. VI, pp. 193-95, 336-38.

(106) AVOMO, XV, p. 179.11-23.

(107) HU, pp. 782-83.

(108) Sobre el sentido de lo que llamamos «neutralidad ideológica», referida a los contenidos médicos, véase el trabajo de GARCÍA-BALLESTER, FERRE, FELIU, citado en la n. 6, p. 101.

(109) Se trata de los manuscritos siguientes: Vaticano, Bibl. Apostólica, Palat. lat. 1179, s. XIV, fols. 12v-19 (*add. m. rec.*); Palat. lat. 1180, s. XV, fols. 104-113v; y Palat. lat. 1298, s. XV, fols. 175-179. Cfr. J. A. PANIAGUA (1982), «La *Medicationis parabole* del Maestro Arnau de Vilanova: consideraciones en torno a la elaboración de su texto crítico», *Dynamis*, 2: 75-96, en p. 96 (siglas V³, V⁴ y V⁷).

(110) «Ostensa necessitate agnoscendi proprietatem individualem, iam exprimit modos quibus potest cognosci. Et primus est revelatio, que prout fit a Deo paucis conceditur, ased prout fit ab homine debet communiter a medicis observari. Nam prudens medicus debet suum patientem diligenter interrogare vel assistentes ut ei proprietates indicetur illius. Tali autem revelatione, *humana scilicet*, multarum medicinarum proprietates individuales multis innotuerunt. Secundus modus est experimentum: per usum, enim, iuvantium et nocentium potest aliquis de seipso experiri quod aliqua proprietas ei conveniat, quia iuvatur aut leditur ab aliqua re que convenienter tale nocumentum vel iuvamentum non efficit. Similiter experimento applicationis alicuius complexionati ad corpus humanum sepius innotuit proprietas et medico et etiam aliis. Dicit ergo quod proprietas que nequit arte cognosci, quam artem designat per similitudinem et rationem; quia quicquid arte cognoscitur vel similitudo vel aliqua specie ratiocinandi cognoscitur talis inquam proprietas innotescit modis dictis» (el subrayado es nuestro), *Arnaldi de Villanova Commentum super quasdam parabolas*, en AVOMO ed. J. A. PANIAGUA et P. GIL, VI.2, I 16, Barcelona, 1992, p. 160.

(111) *Arnaldi de Villanova s. amphorismo Hippocratis Vita brevis*, AVOMO, ed. M. McVaugh, XIII, Barcelona (en preparación).

(112) Véase la nota 2.

(*) AGRADECIMIENTOS. Agradecemos a la CICYT la Ayuda de investigación (PB89-006) con la que se ha realizado el presente trabajo.