

EL LÉXICO MÉDICO LATINO ENTRE LA ANTIGÜEDAD Y EL RENACIMIENTO: LA ASIMILACIÓN DE MODELOS MÉDICOS Y LÉXICOS

ENRIQUE MONTERO CARTELLE
Universidad de Valladolid

INTRODUCCIÓN¹

1) La lengua de la medicina comparte muchas características con otras lenguas técnicas, en tanto que, como lengua propia de una técnica, supone la indicación de un conjunto de procedimientos y elementos propios de un *ars*. Estas características también pueden ser comunes con otras lenguas técnicas, bien por sus formas de expresión, como son fundamentalmente, en el mundo latino, el manual y la enciclopedia, o bien por su destino a un público determinado, como puede ser un público culto, deseoso de una educación liberal, o un público técnico profesional con una formación exclusivamente técnica, o ambos a la vez.

En este sentido, las lenguas técnicas tienden, como ideal, desde el punto de vista lingüístico a buscar rasgos como:

- a) la especificidad de sus referentes, que tiene su máxima expresión en el tecnicismo.
- b) la denotación, evitando connotaciones extrañas a esa técnica.
- c) la univocidad por afán de exactitud.
- d) la transparencia que evita la ambigüedad, etc.

Este ideal puede no alcanzarse nunca, puede sufrir interferencias de otros procesos superiores o cuajar de diversa forma según las características de la época y del autor.

2) Pero la lengua de la medicina presenta otras características peculiares, producto de su idiosincrasia y de las circunstancias histórico-culturales en las que se desarrolló, como es el caso de la medicina tradicional del *pater familias* frente al modelo griego, la medicina medieval latina frente al mode-

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

lo árabe o la medicina escolástica frente al retorno a los clásicos en el Renacimiento.

3) Por ello queremos prestar atención hoy a algunos de estos problemas en un plano muy general, a pesar de la dificultad que conlleva afrontar la problemática de períodos tan amplios y complejos del mundo latino. A ello nos mueve también que, si bien la medicina de la época antigua se conoce cada vez mejor y el interesado tiene instrumentos de consulta como el *ThLL* u otros diccionarios al uso, de menor ambición, que recogen el vocabulario médico, no podemos decir lo mismo de la Edad Media y del Renacimiento, épocas no menos importantes por la relevancia de sus autores para la ciencia, la literatura y la cultura (con nombres como Constantino el Africano, Arnaldo de Vilanova, Andrés Vesalio, Luis Vives, Andrés Laguna, etc.) y por resultar decisivas en la transmisión y evolución del léxico médico a las lenguas modernas.

ÉPOCA ANTIGUA (HASTA EL SIGLO VI)

La lengua latina disponía de un fondo antiguo de términos médicos muy rico, como indican los textos desde Plauto y ejemplifica muy bien Catón. Ese fondo antiguo se incrementó a lo largo de la historia de la lengua latina mediante la utilización del léxico común que se especializa en contextos determinados, como es el caso de *dens* en el sentido de «dolor de muelas» en época clásica² o de *uariolus/a*, que a partir de *uarius* en el sentido de «moteado» o «lleno de manchas» designa popularmente desde el s. VI varias enfermedades exantemáticas entre las que se encontraba la viruela³, o también mediante el enriquecimiento de vocabulario que la rica afijación, la composición o las perífrasis le proporcionan⁴. Esto debe quedar muy claro, puesto que, como vamos a centrar la atención en adelante en el influjo del griego en la tecnificación de la lengua médica latina, puede dar la impresión

² Celso, V 25, 3A; cf. L. CALLEBAT 1990: «Langages techniques et langue commune», *Latin vulgaire. Latin tardif II*, Tübinga 1990, 50; D. R. LANGSLOW, «Some Historical Developments in the Terminology and Style of Latin Medical Writings», *Tradición e innovación de la Medicina latina de la Antigüedad y de la Alta Edad Media*, (ed.) M. E. VÁZQUEZ BUJÁN, Santiago de Compostela 1994, 228.

³ Cf. M. D. GRMEK, «La dénomination latine des maladies considérées comme nouvelles par les auteurs antiques», *Le latin médical. La constitution d'un langage scientifique*, (ed.) G. SABBAN, Saint-Étienne 1991, 202. El término adquirió gran difusión en la Edad Media y fue recogido por Constantino el Africano.

⁴ Una síntesis de estos procedimientos se encuentra, entre otros trabajos, en el artículo citado de 1994 de D. R. LANGSLOW, «Some Historical Developments in the Terminology and Style of Latin Medical Writings». Véase también el clásico de J. ANDRÉ, «Sur la constitution des langues techniques en latin», *Études de Lettres*, janvier-mars, 1986, 5-18.

de que el material latino tuvo poco relieve, cuando la realidad puede ser la contraria en dependencia de la especialidad médica, la época o el autor.

Pero también es verdad que ese vocabulario técnico médico se enriquece, se transforma y se renueva constantemente con la aportación griega. La historia de la terminología médica latina es paralela a la historia del influjo del helenismo. Esto es consecuencia de un hecho cultural bien conocido: la medicina tradicional latina no tenía parangón con el nivel técnico de la medicina griega desarrollada en Grecia, como, por ejemplo, en el *Corpus Hippocraticum*, o en la propia Roma, como es el caso de Galeno. Así que asistimos a un proceso de asimilación del helenismo constante (mediante transliteraciones o calcos semánticos) que se advierte ya en Plauto —quien es el primero que atestigua, por ejemplo, *glaucoma* o *podagra*— y que, tras el paréntesis de Catón, se transforma en avalancha en dos momentos: el s. I d. C., con la aparición de los primeros textos médicos propiamente dichos (Celso, Plinio o Escribonio Largo), y el s. V, con las numerosas traducciones-adaptaciones de la medicina griega por parte, en particular, de los africanos Vindiciano, Teodoro Prisciano, Casio Félix y Celio Aureliano.

El préstamo no siempre se debía al interés por recoger realidades médicas nuevas, más específicas o técnicas. Su carácter unívoco, específico y puramente denotativo está en la base del triunfo de un tecnicismo como *epilepsia* en época tardía frente a los tradicionales latinos *morbis sonticus*, *morbis comitialis* o *morbis caducus* de fuertes connotaciones políticas y sociales.

Pero esta avalancha de términos no se podía introducir sin una preparación, porque resultaría incomprensible. A ello respondía un mejor conocimiento, también progresivo, de las escuelas y teorías médicas griegas y, sobre todo, el cuidado de los autores latinos por definir, precisar y glosar esta nueva terminología. Falta un estudio sistemático de estos mecanismos, pero destaca el conocido procedimiento de la glosa como medio de proporcionar un punto de referencia sobre la técnica, procedimiento o enfermedad que se menciona: así, *pastilli...quos trochiscos Graeci uocant* (Celso 5,17,2A); *aqua intercutem: hydropa Graeci uocant* (Celso 3,2,1); *abscessus...quae apostemata Graeci nominat* (Celso 2,1,6), etc.⁵ Todo ello independientemente de que luego ese término entre en realidad en el léxico médico activo o se quede como mera referencia aislada.⁶

⁵ U. CAPITANI, «A. C. Celso e la terminologia tecnica greca», *ASNSP* 5.2, 1975-1976, 449-518; S. CAMOLETTO, «Note al l. VII del *De medicina* di A. Cornelio Celso», *Latomus* 45, 1986, 132-142, etc.

⁶ En el caso de Celso, por ej., según los datos de D. R. LANGSLOW en «The Formation of Latin Technical Vocabulary with Special Reference to Medicin», *New Studies in Latin Linguistics*, (ed.) R. Coleman, Amsterdam-Philadelphia 1991, 187-200, y en el cit. «Some Historical Developments in the Terminology and Style of Latin Medical Writings», de 915 términos médicos (con exclusión de ingredientes medicamentosos), 242 son griegos, pero de

Puestas así las cosas, el aspecto que presenta la lengua médica latina parece el de una lengua técnica constituida sobre un fondo latino con un progresivo influjo griego. Sin embargo, hay varios parámetros que nos hacen dudar de la existencia de esa lengua plenamente tecnificada:

a) En primer lugar, la literatura médica propiamente dicha es escasa y tardía. En el s. I Celso y Plinio son enciclopedistas que, entre sus muchos intereses, se ocupan también de la medicina, a pesar de lo cual muestran un cierto grado de sistematización de esta materia. Por lo demás, fuera de la literatura de recetas, tenemos cuatro autores en época tardía (Vindiciano, T. Prisciano, C. Félix y C. Aureliano), cuyo trabajo fundamental es de traducción-adaptación de la medicina griega sin grandes innovaciones médicas. Con todo ello la medicina latina no parece haber alcanzado ni una terminología ni un sistema médico completo ni unitario⁷. Un ejemplo claro es el del ‘catarro’: Celso traduce *κατάρρους* como *destillatio*, Plinio lo denomina *destillatio naris*, C. Félix *infusio* y C. Aureliano *influxio*, hasta que Marcelo Empírico y otros impusieron *catarrhus* (y aún así S. Jerónimo utiliza *rheuma*)⁸.

b) Pero es que, además, no se dieron condiciones para el establecimiento de esta terminología hasta muy tarde. En mi opinión, la literatura técnica en general destinada a la publicación (por ej., Vitruvio, Columela o Pomponio Mela) y la medicina latina en particular, por lo menos en su época dorada, el s. I d. C., estuvieron sometidas a los cánones de la literatura, lo que les impidió desarrollar una lengua técnica propiamente dicha —según manifiestan tanto estos autores como las protestas de sus sucesores (Paladio, Ceto Faventino, Vegecio, Muscio, etc.)—, al existir voluntad de expresividad frente a la falta de connotaciones que exige la lengua técnica, aparte de la existencia de la polisemia, la sinonimia, la falta de una terminología unívoca y fija, etc., tal como hemos propuesto en otro lugar⁹.

ellos sólo una tercera parte queda establecida en su terminología. En otros autores posteriores la proporción puede resultar mucho mayor, ya que Celso es considerado «purista» en gran medida. El cómputo total de helenismos, sin excluir los que no carecen de continuidad alcanza, según el propio Langslow 1994 (228), el 26% en Celso, el 35% en Th. Prisciano y 45% en C. Félix.

⁷ Por si ello fuera poco, la medicina griega no ofrece una terminología médica estandarizada ni coherente antes de Galeno; cf. D. R. LANGSLOW, «Celsus and the Making of a Latin Medical Terminology», *La médecine de Celse. Aspects historiques, scientifiques et littéraires*, (edd.) G. SABBAGH-Ph. MUDRY, Saint-Étienne, 1994, 300 ss.

⁸ Cf. M. D. GRMEK, «La dénomination latine des maladies considérées comme nouvelles par les auteurs antiques», *art. cit.*, 200 y n. 19.

⁹ E. MONTERO, «Del vulgarismo al tecnicismo. Características de la lengua técnica latina», *XI^e Congrès de la Fédération Internationale des Associations d'Études Classiques (FIEC, Kavala, agosto 1999, (en prensa); S. LÓPEZ, «Aproximación a la literatura científica y técnica», *Homenaje a D. Antonio Holgado*, Badajoz, 1991, 79-91.*

c) Esta situación la representa muy bien Celso, un autor que ha desconcertado a sus estudiosos al ser considerado tradicionalmente como el «Cicerón de la medicina», consideración que tiene sus orígenes en la cualidad de *elegantia* que le atribuye Columela en 9,21: es decir, que escribe dentro de las normas de la *latinitas* y la *perspicuitas*, lo que provoca una prosa de arte apta para el público culto¹⁰. No olvidemos en este sentido que Celso era un enciclopedista, que seguramente no era médico de profesión y que, probablemente, su obra en buena parte era una recopilación o síntesis de fuentes griegas.

Pues bien, en su lengua se nota un notable afán por la expresividad, el uso de términos connotativos y la variedad, que no parecen propios de un escritor técnico. Hemos estudiado en otro lugar su vocabulario sexual¹¹. *Coitus*, por ej., para el acto sexual es el término habitual en la literatura médica y también de uso general. Celso sólo lo utiliza dos veces, porque prefiere otros sinónimos de tono más eufemístico y literario como *uenus* y, en menor medida, *concubitus* o *usus*, tampoco ajenos del todo a otros autores técnicos posteriores (Plinio frente a Celso usa sistemáticamente *coitus* y en ocasiones *uenus*). Lo mismo ocurre con las designaciones de los órganos genitales masculinos y femeninos. Celso prefiere las denominaciones genéricas, literarias y eufemísticas —como *genitalia*, *obscenum/obscena*, *locillocas*, *pars*, etc.— a cualquier otra. Sólo en una ocasión recurre a la vía de escape del griego con el uso peculiar suyo de *colis* (probablemente pensando en el griego *καυλός*, con el único precedente de Lucilio). En la perspectiva en que nos situamos se comprende y explica la lucha léxica que en 6,18,1 manifiesta Celso al intentar guardar *simul et pudorem et artis praecepta*, manifestación sin duda chocante en un autor técnico.

d) Esta preocupación de Celso por la altura de su vocabulario, derivada del influjo de los cánones de la retórica en su obra, le impide también, a nuestro juicio, la utilización de vulgarismos, al menos de modo consciente. Algunos autores, ante la contradicción que supone la atribución simultánea a este autor de la *elegantia* y del vulgarismo, trataron de recalificar dichos vulgarismos como helenismos o de rebajarlos a la categoría de coloquialis-

¹⁰ Estas ideas se encuentran desarrolladas en E. MONTERO, «Del vulgarismo al tecnicismo. Características de la lengua técnica latina», *art.cit.*, E. MONTERO-M. T. SANTAMARÍA, «*Nec elegantius quam Celso* (COLVM, 9, 2,1). Sobre la *Elegantia* del *De medicina* de A. Cornelio Celso», *Helmantica* 44, 1993, 477-488, y en M. C. HERRERO-E. MONTERO, «C. Celso visto por Columela», *Excerpta Philologica*, Cádiz, 1992, 211-217.

¹¹ E. MONTERO, «Lengua médica y léxico sexual: la constitución de la lengua técnica», *Tradición e innovación de la Medicina latina de la Antigüedad y de la Alta Edad Media*, (ed.) M. E. VÁZQUEZ BUJÁN, Santiago de Compostela, 1994, 207-223. Véase también a este respecto H. VON STADEN 1991: «*Apud nos foediora uerba: Celsus' reluctant Constructions of Female Body*», *Le latin médical. La constitution d'un langage scientifique*, (ed.) G. SABBAH, Saint-Étienne 1991, 257-270.

mos¹². Sinceramente, creemos que en muchos casos en la literatura técnica de esta época se confunden vulgarismos y tecnicismos. Hemos tratado de documentar esto hace poco¹³. Es un problema grave de la literatura técnica sin resolver. Un solo ejemplo, pero de los más complejos, nos lo ofrece *manducare*, considerado ejemplo paradigmático de término vulgar: la verdad es que resulta difícil justificar la presencia de este verbo en tres ocasiones en Celso (4,3,3; 4,3,4; 4,11,5), ya que estamos acostumbrados a considerarlo un vulgarismo, debido a su uso como sustituto de *edere* (junto a *comedere*) en los textos tardíos y vulgares, en particular en la *Peregrinatio Aethiopiae* y en la *Itala* (además de su evolución románica), como ha ilustrado muy bien E. Löfstedt. No obstante, quizá estemos cometiendo un error cronológico y semántico, porque *manducare* en la etapa latina anterior puede ser un verbo expresivo cuando se utiliza con el significado restrictivo peculiar de ‘masticar’. En efecto, con este significado se documenta, como los verbos anteriores, desde Varrón y en particular referido a *medicamenta* o a comestibles usados como tales. Con tal acepción tiene una distribución exclusivamente técnica. Según los datos del *ThLL*, con el sentido de «masticar» y referido a *medicamenta*, además de en Varrón, sólo se encuentra en Celso, en Plinio, en Escribonio Largo y en Marcelo (*med.* 17,21). Los escritores literarios, como era de esperar, usan para esta noción el verbo *mandere*, que no es expresivo ni técnico. Por tanto, cuando Celso, en el caso de que *si ex gingivis (sc. sanguis) exit*, prescribe *portulacam manducare satis est* (4,11,5), tenemos que entender que el paciente debe «masticar» los productos que recomienda para curar esa afección. Esa noción tenía una forma clara de expresión técnica: *manducare*.

EDAD MEDIA

1) El problema de la Edad Media fue de información. En el mundo medieval se difundió sobre todo la literatura tardía, mágica y popular, de recetas bajo la forma práctica de manuales como el *Aurelius* o el *Esculapius*, los *Dynamidia* o los *Antidotaria*.

La pérdida del conocimiento del griego produjo un corte radical en el progreso y mantenimiento del nivel médico. Hubo una labor de traducción del griego en los s. VI y VII principalmente, aunque sin eco social. Quedan

¹² Por ejemplo, S. CONTINO, «Aspetti della lingua di Celso», *La médecine de Celse. Aspects historiques, scientifiques et littéraires*, (edd.) G. SABBAH-PH. MUDRY, Saint-Étienne 1994, 281-296, y Ph. MUDRY, «Éléments pour une reconsideration de la langue et du style de Celse», *Latin vulgar, latin tardif IV*, (ed.) L. CALLEBAT, Hildesheim, 1995, 685-700.

¹³ Cf. E. MONTERO, «Del vulgarismo al tecnicismo. Características de la lengua técnica latina», *art. cit.*, en donde desarrollamos, entre otros, el ejemplo que sigue.

en el aire todavía interrogantes sobre quién, cómo, dónde y con qué finalidad se hicieron estas traducciones, desde que Morland habló de la Escuela de Rávena, donde en torno al s. VI aparecen algunas traducciones de textos de Hipócrates, Oribasio y otros. Lo que sabemos es que su difusión fue muy reducida y su calidad técnica bastante baja desde nuestro punto de vista, no desde el de su época¹⁴. Sólo en el s. XI comienza la medicina típica medieval, debido a varias razones entre las que destaca el influjo de la medicina árabe o, hablando con más propiedad, el conocimiento de la medicina griega a través de los autores árabes como Hunain Ibn Ishak, Ali Abbas o Avicena, lo que se produjo fundamentalmente en dos conocidos puntos de contacto: Salerno en el s. XI con Constantino el Africano, traductor de obras como el *Pantegni* de Ali Abbas, obra clave en la escuela de Salerno, o de otros pequeños tratados griegos base de la *Articella* medieval, y Toledo en el s. XII con la figura de Gerardo de Cremona, traductor del *Canon* de Avicena, base de la medicina medieval, o de varias obras de Galeno.

Sólo con esta base y con el mejor, pero minoritario, conocimiento del griego —como ocurre con Alfano, abad de Montecasino que a mediados del s. XI traduce a Nemesio de Emesa, cuya fisiología era galénica, o Burgundio de Pisa, traductor en Italia de una decena de obras de Galeno a partir del griego por la época de Gerardo de Cremona (con todo, hasta el s. XIV con Nicolás de Reggio no se conoce de forma significativa el *corpus* de Galeno en Occidente)—, a medida que avanza el tiempo, se puede entender el florecimiento de la medicina escolástica, altamente tecnificada en contenidos y en lengua, de las grandes universidades medievales. En efecto, el vocabulario médico medieval (como luego el renacentista) viene determinado por las fuentes en las que bebe, pero también por las otras clases de vocabulario con las que se relaciona, como la lengua de la lógica y de la filosofía natural de base aristotélica producida por la escolástica.

2) Después de ver la situación en la época antigua, podríamos decir que a la medicina medieval (y después también a la renacentista) le quedaba la tarea de asimilar en lengua latina gran parte de los conceptos y de la terminología griegos. En esta época, en efecto, nos encontramos de nuevo con el problema de la constitución de una lengua técnica con la agravante de que los modelos son obras traducidas del árabe que, a su vez, estaban traducidas o adaptadas de obras griegas. A los problemas de la baja calidad de los textos latinos conocidos, tanto científica como literariamente, se une ahora la dificultad añadida de la asimilación de una medicina árabe o expresada en árabe. Si los arabistas actuales encuentran muchas dificultades para establecer correspondencias entre la terminología griega y la árabe en las traducciones medievales, nos podemos imaginar la perplejidad de los traductores

¹⁴ Para una visión general cf. M. E. VÁZQUEZ BUJÁN, «Problemas generales de las antiguas traducciones médicas latinas», *Studi medievali*, 25.2, 1984, 641-680.

medievales con unas fuentes de información mucho más limitadas¹⁵. Por todo ello, destacaríamos dos problemas en la medicina latina medieval: la vulgarización o deformación léxica y la asimilación del arabismo.

3) De vulgarismos, deformaciones léxicas o influjo de las lenguas románicas en la medicina medieval los estudiosos han encontrado todos los ejemplos que se quieran, por ejemplo, en los recetarios y antidotarios de los siglos VI al XI editados por H. E. Sigerist,¹⁶ tales como *frigdor*, *prodigo* (cf. *prurigo*), *incratare* (cf. *aegrotare*), *profocatio* o *perfocatio* (cf. *praefocatio*), *currentia* con significado de diarrea (cf. ant. fr. 'corance'; esp. 'corren-cia'), etc.

En estos recetarios, así como en diversos autores salernitanos o glosarios posteriores, sobre todo si el término es de origen griego, las deformaciones son muy abundantes, dado el escaso conocimiento de esta lengua en la Edad Media, y están producidos en ocasiones por falsa reinterpretación etimológica a partir de un término mejor conocido¹⁷. Así, es relativamente frecuente en la Edad Media la forma *arteticus/artiticus* por *arthriticus* (gr. ἀρθριτικός) pensando en *artus* o *articulus*, ya que es precisamente en las junturas de los miembros o en estos mismos donde esta enfermedad se manifiesta, como se aclara incluso en el comentario explícito del *Tractatus de aegritudinum curatione*, pp. 353-354: *dicitur artetica ab articulis, eo quod in articulis habeat fieri*.

La forma *lacterida*, cuya transcripción correcta se encuentra en latín como *lathyrus (-idis)*, para referirse a la planta *Euforbia lathyrus*, L., ha cobrado tal autonomía en latín que J. André ha constituido una entrada para ella advirtiendo: «*lacterida*, -ae, f., latinisation sur l'acc. sing. de λαθύρις avec attraction paronymique de *lac*».

La mayor parte de los Antidotarios editados por H. E. Sigerist recogen el *antidotum diospoliten*, cuyo nombre alude a *Diospolis* (gr. Διὸς πόλις), la ciudad de Egipto que le dio su nombre, bajo la forma *dia(s)politen* por falsa etimología al creerse que el primer elemento de este antídoto estaba forma-

¹⁵ D. JACQUART, «Les traductions médicales de Gérard de Cremona», *Annali della Biblioteca statale e libraria civica di Cremona*, 41, 1990, 66-67.

¹⁶ H. E. SIGERIST, *Studien und Texte zur frühmittelalterlichen Rezeptliteratur*, Leipzig 1923, y los estudios de A. Thomas, «Notes lexicographiques sur les recettes médicales du Haut Moyen Age publiées par le Dr. H. E. Sigerist», *ALMA* 5, 1929-1930, 97-166, J. ANDRÉ, «Contribution à l'explication des gloses de médecine», *ALMA* 26-27, 1956-1957, 103-122, y P. WIRTH, «Wortstudien zu Mittellateinischen Medizinischen Rezepten», *ALMA* 24-25, 1959-1955, 215-226.

¹⁷ Véase el estudio de M. C. HERRERO-E. MONTERO, «La atracción paronímica en los textos médicos medievales: Notas de lectura», *Voces* 4, 1993, 21-28, y M. C. HERRERO, «Alejandro de Tralles y el glosario médico Alphita», *XI^o Congrès de la Fédération Internationale des Associations d'Études Classiques (FIEC)*, Kavala, agosto 1999, (en prensa).

do con *dia-*, el sufijo usual de estos compuestos, perdiendo entonces la noción de los dos componentes del término, como ya indicó A. Thomas¹⁸.

4) La asimilación del arabismo fue también costosa y también ocasionó graves problemas. A pesar de ello, tuvieron gran fortuna y se difundieron, pasando a veces a las lenguas modernas. Se suele señalar que si el autor árabe está traduciendo o adaptando un término griego que no tiene equivalente latino, puede en el mejor de los casos recuperar el término original griego y en el peor transliterar la forma árabe¹⁹, aunque, a decir verdad, no sé si una traducción errónea causaría mayor daño para el lector. Pero entre estos dos extremos hay otras posibilidades, tales como calcos semánticos, alteraciones y deformaciones, que hacen ininteligible la expresión. Así, por ejemplo, los estudios de G. Baader²⁰ sobre la lengua de Constantino muestran que, además de utilizar la terminología tradicional latina y la de Nemesio, creó el léxico que necesitaba (tipo *acetositas*, *profunditas*, *emunctorium*...), aunque el influjo del árabe es muy directo en ocasiones: hay arabismos transliterados que han tenido fortuna posterior, como *nucha*, *sifac*, *zirbus*, y calcos semánticos del tipo *pia* y *dura mater*, pero también hay grecismos deformados a través del árabe, como *geloidos*, gr. ὑαλοειδής, por *hyaloides*; *keraydos*, gr. κερατοειδής, por *ceratoides*, etc.²¹

Los calcos curiosos de *pia mater* y *dura mater* para la meninge interna y externa tienen esta explicación: en Galeno eran μῆνιγξ σκληρά y λεπτή: ‘membrana dura’ y ‘blanda’ o ‘sutil’, pero en la traducción de Constantino tomaron del término árabe *umm* no el valor de ‘membrana’ o ‘elemento que nutre’ sino el de ‘madre’; junto a ello se tomó del árabe *raqiṭq* el significado de ‘piadoso’ y no el de ‘sutil’.²²

También Gerardo de Cremona, que contaba con el trabajo pionero de Constantino, fue fuente de arabismos, con la agravante de privilegiar incluso el arabismo transliterado frente al helenismo, como en el caso de *soda*²³,

¹⁸ «Notes lexicographiques...», *art. cit.*, 125.

¹⁹ Así lo señala G. BEAUJOUAN en «Le vocabulaire scientifique du latin médiéval», *La lexicographie du Latin Médiéval*, París 1981, 345 ss.

²⁰ «Zur Terminologie des Constantinus Africanus», *MHJ* 2, 1967, 43-44; «Lo sviluppo del linguaggio medico nell'alto e nel basso medio evo», *Atti e Memorie dell'Accademia Toscana di Science e Lettere 'La Colombaria'*, 31, 1971, 85 ss.; también E. MONTERO, «Encuentro de culturas en Salerno: Constantino el Africano, traductor», *Rencontres de cultures dans la Philosophie médiéval, Traductions et traducteurs de l'Antiquité tardive au XIV^e siècle*, Lovaina-Cassino 1990, 65-88.

²¹ Hablamos de la terminología médica en general excluyendo la farmacopea porque en ésta la aportación árabe fue intensa al introducir multitud de ingredientes tomados del mundo oriental. Estudios parciales señalan que en torno al 50% del vocabulario de la farmacopea no es latino. Cf. D. JACQUART-G.TROUPEAU, «Traduction de l'arabe et vocabulaire médical latin: quelques exemples», *La lexicographie du Latin Médiéval*, París 1981, 373-376.

²² Nosotros seguimos hablando de ‘dura’ y ‘pia madre’, así como de anestesia ‘epidural’.

²³ Con las salvedades que señala D. Jacquart en «Les traductions médicales de Gérard de Cremona», *art. cit.*, 64 y 60.

‘dolor de cabeza del tipo hemicrania’, que Constantino traduce por *cephalea*. A diferencia de Constantino, los préstamos árabes son muy frecuentes: así, *mirach*, introducido por él, o, siguiendo la línea de Constantino, *nucha*, *dura mater* (no así *pia mater*), *sifac* (‘peritoneo’) o *zirbus* (‘epiplón’). *Adiutorium* (‘húmero’), a su vez, es un calco semántico del árabe *‘adud* (‘ayuda’). Todo ello por afán de permanecer lo más fiel posible al original²⁴: de ahí las transliteraciones, comenzando por el propio título del «Canon» (*al-Qānūn*), que evidentemente tiene su origen en un antiguo helenismo. Esta arabización del léxico médico hace difícil la lectura de Avicena y explica la pronta aparición de *Synonima* o listas de términos de Avicena a los que había que dar una explicación inteligible.

La selección de vocabulario que hacen Constantino y Gerardo depende de muchos factores, tales como su distinto proyecto traductor —el primero representa la iniciación y el segundo la profundización—, su modo de traducir, con la traducción parafrástica, más comprensible, a la traducción literal, más justa, pero más opaca de Gerardo, y el momento histórico que les tocó vivir, ya que Constantino, tras la laguna medieval, supone la normalización de un vocabulario básico sobre el que Gerardo puede trabajar²⁵. La elección de la transliteración puede por ello deberse a razones de fidelidad, pero también a la imposibilidad de encontrar un término técnico adecuado, a la dificultad de recoger los matices del sentido árabe, etc.

De esta manera se produce, a veces, una proliferación de sinónimos de diverso origen que obstaculizan la constitución de una lengua técnica unívoca y uniforme y que ocasiona una gran confusión no sólo en las denominaciones, sino incluso en la descripción médica, pues, según la fuente del autor, un mismo término puede referirse a realidades distintas, como reflejan los glosarios especializados (el *Alphita* o los de Simón Ianuensis y Matthaeus Silvaticus), que buscaban, precisamente, aclarar esa maraña de términos extraños e incomprensibles²⁶. Veamos con un poco de atención algunos ejemplos de los ya citados:

a) El caso de *mirach* parece un intento —fracasado— de precisar la descripción de las partes protectoras del abdomen y su denominación, que resul-

²⁴ Cf. I. OPELT, «Zur Übersetzungstechnik des Gerhard von Cremona», *Glotta*, 38, 1960, 151-154, y H. HUGONNARD-ROCHE, «Les oeuvres de logique traduites par Gérard de Cremona», D. JACQUART, «Les traductions médicales de Gérard de Cremona», P. KUNITZSCH, «Gerard’s Translations of Astronomical Texts, specially the Almagest», todos ellos en *Annali della Biblioteca statale e libreria civica di Cremona*, 41, 1990, 45 ss.

²⁵ Sobre ello cf. D. JACQUART, «Les traductions médicales de Gérard de Cremona», *art. cit.*, 57-70, y nuestro trabajo «La recepción de los textos médicos en la Edad Media: de Salerno a Toledo» en *Cuadernos del CEMYR*, Universidad de La Laguna, 7, 1999, en prensa.

²⁶ Cf. G. BEAUJOUAN, «Fautes et obscurités dans les traductions médicales du Moyen Age», *Revue de synthèse* 89, 1968, 145-152.

taba inestable, razón por la cual hablamos de tendencias según épocas y no de autores en concreto, siguiendo el estudio de J. I. Blanco²⁷.

En época antigua es general *uenter* para la ‘pared abdominal’, además del sentido general de ‘vientre’ o ‘estómago’, aunque Celso intentó imponer *abdomen* para el primer significado.

En la Edad Media se impone *uenter* incluso en Constantino, y fue Gerardo de Cremona quien, además de seguir utilizando *uenter* con valor general de «vientre», precisó la parte de la pared abdominal con el arabismo puro *mirach*, aunque en ocasiones parece referirse al peritoneo (como ocurre en árabe, donde puede significar el conjunto de la pared abdominal o partes suyas como el epigastrio, el peritoneo e incluso el ombligo) y así se impuso en la Edad Media.

En el Renacimiento (en el que *mirach* sigue vivo sólo en no humanistas o como glosa) se recuperó el celsiano *abdomen* (que no se había perdido del todo en la Edad Media) para ‘la pared abdominal’ o bien como ‘vientre’, concurriendo con *uenter* en autores como Vesalio, mientras que los helenistas recuperaron el grecismo *epigastrion*, alternándolo con el tradicional *abdomen*.

b) La membrana interna de la pared abdominal, el peritoneo, para los latinos era una *membrana* que se precisaba mediante perífrasis. Tras la glosa de Celso (VII 4 3B) *qua quasi membrana quaedam finit abdomen, quam peritonaean Graeci uocant*, algunos autores tardíos llegaron a usar *peritoneum*.

Pero con Constantino, ante la falta de un término preciso, cobró carta de naturaleza *siphac*, en diversas grafías. En realidad, este término no suponía novedad alguna, ya que, al igual que ocurría en latín, su significado era el genérico de «membrana» y, por ello, *siphac* también se usó con otras determinaciones para diversas partes anatómicas. Pero, como préstamo oscuro, era ideal para designar como tecnicismo una membrana, el peritoneo, con univocidad. Pero, quizá por ello, no se había perdido el helenismo *peritoneon*, bien con una deformada transliteración a través del árabe *benterion*, *beriteron*, *alberiteron*, o bien directamente, como atestigua, por ej., Guy de Chauliac.

El Renacimiento naturalmente elimina el arabismo a nivel humanista y triunfa el helenismo, a pesar del intento de algunos autores como Vesalio (385,46) de volver a la perífrasis: *Latini peritonaeei (quod abdominis membrana aliqui nuncupant) uocem a Graecis mutantur*.

Como en otros casos, estos dos vocablos esconden un problema anatómico detrás del terminológico: los términos medievales *mirach* (‘pared abdominal’) y *siphac* (‘peritoneo’) trataban de especificar las dos partes de la

²⁷ *El Humanismo médico en la Universidad de Valladolid*, (Tesis), Valladolid 1995, pp. 271 ss.; 398 ss.; 469 ss.

pared abdominal. Cuando en el Renacimiento un helenista como Nicolò Leonicensino propone utilizar sólo el helenismo *epigastrium*, un autor ecléctico como Berengario de Carpi lo rechaza porque se vuelve a perder la distinción de los dos términos árabes, ya que *epigastrium* indica la pared abdominal entera²⁸.

c) El repliegue del peritoneo que cubre y une los intestinos, el epiploon o epiplón (es decir, omento o redaño), se decía en latín *omentum*, aunque se confunde a menudo con el peritoneo. *Omentum* tenía *mappa* como sinónimo popular (cf. C. Félix 51, p.131,7: *membranam quae uulgo mappam dicunt, quae uentrem sub cute circumuestit*). Una cita de Vindiciano, *gyn.* 440,19, añade más inestabilidad a la denominación incorporando a los sinónimos el término griego: *mappa: quod Graeci apeplus uocant, latine obmento uel mappa dicitur*.

Quizá fue ésta la razón de la decisión de Constantino, seguido por Gerardo de Cremona, de imponer como único término técnico el arabismo *zirbus* que triunfó en el Edad Media²⁹, dejando muy reducido el uso de *omentum*.

Los autores renacentistas humanistas rechazan, de acuerdo con sus principios, tanto el arabismo como el vulgarismo, por lo que *omentum* salió triunfante, ya que el término griego sólo se cita generalmente como tal.

Pero, en definitiva, las traducciones de Constantino, junto con el desarrollo de la medicina salernitana que provocó las traducciones de Gerardo de Cremona y Burgundio de Pisa, proporcionaron, entre otras causas, el material para el escolasticismo de la medicina medieval, donde las obras de Galeno y de otras fuentes fueron fertilizadas por la lógica y la filosofía natural aristotélicas: es el momento en el que la lengua de la medicina se hace técnica. Lo mismo ocurrió con la farmacopea cuantitativa.

RENACIMIENTO

1) Estos últimos ejemplos ya nos introducen en el Renacimiento, otra etapa que sufre otro proceso de constitución de la lengua médica bajo el influjo, de nuevo, del modelo griego. La mezcla de arabismos, vulgarismos y helenismos a menudo deformados provocó una violenta reacción del humanismo renacentista. Un humanista quería volver a los clásicos en su integridad sin intermediarios tanto en los contenidos como en su expresión. Esto

²⁸ Para esta disputa entre ambos autores cf. R. K. FRENCH, «Berengario da Carpi and the Use of Commentary in Anatomical Teaching», *The Medical Renaissance of the Sixteenth Century*, (edd.) A. WEAR-R. K. FRENCH-I. M. LONIE, Cambridge 1985, 66-71.

²⁹ También en escritores dependientes de los textos árabes, confundido en ocasiones con *mirach* y/o *siphac*: cf. R. K. FRENCH, «Berengario da Carpi and the Use of Commentary in Anatomical Teaching», *art. cit.*, 66-71.

supone una actividad febril de ediciones, traducciones y estudios, lo que nos lleva de nuevo al problema de la asimilación del modelo griego o latino, del préstamo, de la adaptación. Pero con diversos grados y niveles. El movimiento humanista no fue rápido ni general. A pesar de que a finales del XVI sus frutos ya se encontraban generalizados —hablamos de humanismo ambiental y de una lengua tecnificada—, siguieron existiendo médicos tradicionalistas, sin contar con la gran cantidad de cirujanos y médicos no universitarios que seguían «en la Edad Media» (adviértase que varios libros del *Canon* de Avicena permanecieron como libro de texto en muchas universidades hasta el s. XVII) o incluso los numerosos médicos universitarios, como la mayoría de Salamanca o Valladolid frente a los de Valencia o Alcalá, que eran expositores modernos del sistema galénico medieval y, por ello, reacios a buena parte de las nuevas corrientes, como es el caso de Luis Mercado en sus *Institutiones* de Valladolid 1594.

2) Los ejemplos que hemos visto nos muestran la magnitud de los problemas con los que se encontraban los humanistas: no sólo estaba en juego la pureza de la lengua, sino también la precisión y la exactitud técnica.

Los humanistas tenían delante unos modelos griegos de gran nivel técnico, pero con problemas para adaptar su lengua, y unos modelos latinos de menor nivel técnico, pero con una terminología latina propia, ya en parte helenizada, aunque insuficiente, sin contar con una medicina medieval arabizada y, por principio, rechazable.

Ahora bien, cada término, cada «sinónimo» sólo tiene pleno sentido en un contexto médico de una época cultural determinada de la que difícilmente se puede sacar sin pérdida de su pleno sentido³⁰. Por eso, un vocabulario técnico uniforme suele coincidir con una unidad conceptual precisa, tal como ejemplifica la anatomía de Vesalio y sus discípulos.

Esto también nos explica la tendencia de muchos humanistas, como el propio Vesalio, a acumular sinónimos a título informativo o de glosa para que los lectores, ante un término técnico, supieran su correspondencia en la medicina griega (si fuera el caso, distinguiendo doctrinas y autores), latina o incluso árabe. Pero también entendemos la lucha entre diferentes corrientes como helenistas y latinistas por la manera de traducir o formar la lengua. Según hemos indicado, como señala French³¹, la pugna entre N. Leoniceno (1428-1524), helenista, traductor de Galeno y crítico de Plinio, y Berengario de Carpi (1460-1530), se basaba en que, frente al purismo helenista del primero, el segundo defendía una lengua elegante, pero ecléctica, sin exclusio-

³⁰ D. JACQUART, «La coexistence du grec et de l'arabe dans le vocabulaire médical du latin médiéval: l'effort linguistique de Simon de Gênes», *Transfert de vocabulaire dans les sciences*, (edd.) M. GROULT-P. LOUIS-J. ROGER, París 1988, 283.

³¹ R. K. FRENCH, «Berengario da Carpi and the Use of Commentary in Anatomical Teaching», *art. cit.*, 42-74.

nes (incluso de términos generalizados deformados por sus traductores) que proporcionase todos los útiles necesarios de expresión³².

3) La recuperación y constitución de la lengua médica se vio influida, en efecto, por los principios generales del humanismo, como es, por ejemplo, la pretensión de hacer literatura imitando a los grandes modelos, con la *elegantia* como principio —recuérdese el caso de Celso—, lo que origina polémicas como la lucha entre ciceronianos y eclécticos, de todos conocida. Esto en la literatura médica se da sólo a determinados niveles y según los autores, pero no deja de ser revelador que en la primera mitad del s. XVI el cirujano Jean Tagault, con todo lo que ello implica, rechace el ciceronianismo como inapropiado a un texto de cirugía, pero reconozca que incluso en éste hay lugar para el ornato de la elocuencia, como es su caso, pues trata de escribir *nitidius* y dentro de las normas de la *elegantia*³³. Otro caso extremo es el de Girolamo Fracastoro, quien en su poema *Syphilis siue de morbo gallico*, Verona 1530, escrito bajo el modelo de Virgilio y Lucrecio, sólo utiliza clasicismos para expresar hechos no clásicos, salvo precisamente el nombre *Syphilis* (que, por otra parte, es de formación griega) y el nombre del nuevo remedio americano, la planta *hyacum*. Sin embargo, en sus escritos en prosa renuncia a sus principios literarios escribiendo *non poetice sed medice* (*De contagione* 111,10). Es que la realidad se impone y, a pesar del ideal ciceroniano y del descubrimiento de Celso en 1426 (publicado en 1478), el modelo seguía siendo primero Galeno y posteriormente Hipócrates.

Pero siempre queda un notorio afán literario perceptible en el gusto por la sinonimia, que impide la sistematización de la lengua (como en la denominación del acto sexual, donde, junto a *coitus*, son de amplio uso *uenus*, *concupitus* o *usus*), y también en el principio de la *auctoritas*, responsable, por ejemplo, del resurgimiento de *colis*, que señalábamos como peculiaridad de Celso para designar el órgano sexual masculino, o el cuidado por las connotaciones y el nivel de las palabras, evitando todo lo que no sonase a culto o literario: así, la eliminación decidida de *mappa* frente a *omentum*, además del arabismo *zirbus*.

³² Helenistas fueron, por ej., los representantes del primer humanismo, a finales del s. XV y comienzos del s. XVI, empeñados en traducir a Galeno, como Giorgio Valla, Lorenzo Lorenzani y Nicolò Leonicensi, seguidos de otros como Wilhelm Kopp (Copus) y Thomas Linacre, o, más tarde, autores como J. Silvio (J. Dubois), el enemigo del ciceroniano y celsiano Vesalio. Cf. R. J. DURLING «A chronological Census of Renaissance Editions and Translations of Galen», *Journal of the Warburg and Courtauld Institutes* 24, 1991, 230-305, y E. MONTERO, «El médico filólogo en el s. XVI», *Congreso Internacional A. Laguna, Humanismo, Ciencia y Política en la Europa Renacentista*, Segovia, nov. 1999, (en prensa).

³³ C. GESNER, *De Chirurgia Scriptores optimi...*, Zurich 1555, 2r-3r; V. NUTTON, «Humanist Surgery» en *The Medical Renaissance of the Sixteenth Century*, (edd.) A. WEAR-R. K. FRENCH-I. M. LONIE, Cambridge 1985, 90. Hay que señalar en honor a la verdad que Tagault era un eximio representante de la cirugía humanística, así como que llegó a ser Decano de la Facultad de Medicina de París en un momento de gran fuerza del humanismo.

Según el estudio de A. I. Martín³⁴, en la medicina latina a partir de Celso son *cucurbitula* y, en menor medida, *cucurbita* los términos habituales para la 'ventosa'.

Sin embargo, en la Edad Media se impone generalmente *uentosa*, término que, después del antecedente aislado de Juvenal 14,58, donde aparece como adjetivo aplicado a *cucurbita*, se empleó en época tardía, de donde pasó a la Edad Media. En ésta época y en la escuela salernitana, como atestigua, por ejemplo, Constantino, a este término le salió un competidor, *cuffa*, también originado por un adjetivo que calificaba a un determinado tipo de ventosa en la medicina griega: σικύα κούφη. No tuvo éxito fuera de esta escuela.

Los renacentistas descalificaron el medieval *uentosa* como voz vulgar y bárbara, por lo que volvieron a la tradición clásica y celsiana *cucurbita-ula* que, sin embargo, no tuvo éxito en la lengua popular, donde prevaleció *uentosa*.

También la sensibilidad por las connotaciones y el nivel de lengua tienen mucho que ver en la denominación de los baños de asiento: según nuestro análisis, dentro de la rica familia léxica para indicar el baño (*balneum, stupa, calefactio, embrocha, encathisma...*), el baño de asiento de vapor se indica de varias maneras. La situación simplificada es la siguiente:

a) *Suffimen* y *suffimentum* tienen un origen y carácter religioso que nunca perdieron.

b) *Suffire* (*suffitus*) es propio de la poesía y prosa elevada, pero también es muy del gusto de Plinio, que lo prefiere a todos los demás.

c) *Fumigare* (*fumigatio*) y, en particular, *suffumigare* (*suffumigatio*) tienen una distribución técnica, aunque para algunos su nivel es vulgar, opinión que no compartimos³⁵.

d) *Sedere* (*sessio*) e *insidere* (*insessio*) son términos genéricos de escaso uso y tardío para el baño de asiento «de agua», concurrendo también tardíamente con el helenismo *encathisma*. Por ello es ajeno a la familia léxica que estudiamos.

e) *Vaporare* (*uaporatio*) es otro término genérico, es decir, no marcado, que indicaba un baño de vapor en cualquier parte del cuerpo, por lo que, si la parte que recibe el vapor es la inferior del cuerpo, puede concurrir con *suffumigare*.

En la Edad Media, como era previsible, la tónica general es la siguiente:

a) *Suffimen* y *suffimentum* no se emplean.

b) *Suffire* (*suffitus*) no se documentan.

³⁴ «Literatura y técnica en el léxico quirúrgico del s. XVI», *Voces* 5, 1994, 91-109.

³⁵ E. MONTERO, «Del vulgarismo al tecnicismo. Características de la lengua técnica latina», *art. cit.*

c) *Fumigare (fumigatio)* y *suffumigare (suffumigatio)* son los términos generalizados como tecnicismos habituales.

d) De la familia de *sedeo, sedere* está bien documentado como término genérico comodín, debido a un cambio semántico notable: se usa tanto para baño de asiento de agua (concurriendo con *encathisma*, de poco uso) como para el de vapor, como se ve, por ejemplo, en Constantino.

e) *Uaporare (uaporatio)* se emplea, aunque poco, como genérico, en el sentido de baño de vapor, al igual que en la época clásica.

La postura de los autores renacentistas es consecuente con sus principios:

a) Recuperan *suffimen* y *suffimentum*, que, naturalmente, pierden su connotación religiosa.

b) *Suffire (suffitus)*, saliendo de su mundo poético clásico, es su expresión habitual y constante.

c) Desaparece el medieval *fumigare (fumigatio)* y sólo se documenta escasamente *suffumigare (suffumigatio)*, a pesar del precedente de Celso.

d) No se usa *sedere (sessio)*, y en los usos de *insedere (insessio)* se recupera el sentido clásico de *encathisma*.

e) Por último, aparecen aisladamente los genéricos *euaporatio, uapor* o *uaporarium* con los usos de la época clásica.

4) Pero el problema principal seguía siendo la asimilación del helenismo, tal como sucedía en la época clásica, y las soluciones no fueron muy diferentes. Dos ejemplos de distinto signo, como prueba de la falta de uniformidad en dichas soluciones, pueden resultar muy ilustrativos:

a) En un excursus sobre el origen de la denominación de las enfermedades del *Methodus medendi* (III,2 Kühn X 81-84), Galeno ofrece una relación de 68 términos de patología. Según el recuento de M. D. Grmek³⁶, en la traducción de esta obra —de claros principios humanistas— presente en la *editio aldina* de 1525 (edición que no conocemos³⁷), 48 términos son transliteraciones (70%), 8 son calcos semánticos (12%) y sólo 12 (18%) son términos latinos³⁸.

b) El libro VI de Pablo de Egina, que está dedicado a la cirugía, fue muy apreciado en el Renacimiento, después de su desconocimiento general en la

³⁶ En «La dénomination latine des maladies considérées comme nouvelles par les auteurs antiques», *Le latin médical. La constitution d'un langage scientifique*, (ed.) G. SABBAH, Saint-Étienne 1991, 197-198.

³⁷ Esta ciudad y año corresponden, en efecto, a la edición de Galeno en griego. La *Methodus medendi*, por estas fechas, según los datos de R. J. DURLING en «A chronological Census of Renaissance Editions and Translations of Galen», *art. cit.*, 230-305, fue traducido por Linacre, como indican sus ediciones de París de 1519 y 1526.

³⁸ Como contraste, señala este mismo autor que, de 106 términos de patología de las *Etymologiae* de Isidoro, 55 (52%) son transliteraciones, 11 (10%) calcos y 40 (38%) términos latinos.

Edad Media. Tras su edición de Venecia 1528 fue traducido en el curso de pocos años por cuatro autores: G. B. Feliciano, A. Thorer de Winterthur y los célebres humanistas Günther von Andernach y Jano Cornario. Su técnica de traducción ha sido analizada por P. Conde en lo que se refiere al instrumental quirúrgico³⁹. Pablo de Egina empleó cerca de 60 términos, no pocos de ellos documentados en él por primera vez. Celso ofrecía equivalentes sólo para menos de la mitad. Según confesión de Andernach, que es en el que nos vamos a fijar principalmente, su afán es decirlo todo en latín: *pure omnia latine et plane quoad eius fieri potuit*. Fiel a este ideal, evita por principio la transliteración del tipo *phlebotomum*, *coparium*, *catias*, etc.; los términos *spatha* y *spathula* se utilizan porque ya se encuentran usados en la medicina antigua, aunque con distinta acepción. Pero se recurre unas pocas veces a helenismos mediante el procedimiento antiguo y tan del gusto celsiano de la glosa: *uulsella quam Graeci proprie appellant acanthobolon* ('extractor de espinas').

El procedimiento habitual, sin embargo, es recurrir a perífrasis de dos formas:

a) una oración de relativo: *scalpellum quo uenas secamus* = φλεβοτόμον.

b) un adjetivo, un dativo o un sintagma de *ad* con acusativo: *culter inflexus ad ramices acuosas accommodus* = κοπάριον ύδροκηλικόν

Otra posibilidad era acudir a afijos en *-rius*: *scalper scisorius*, *cultellus rasorius*, etc.

Esta postura purista tiene sus inconvenientes, ya que Andernach pierde mucho de precisión, al utilizar, por ejemplo, *scalpellum* como un auténtico comodín para traducir una decena de instrumentos griegos que sólo la perífrasis en la mitad de los casos ayuda a identificar.

También es llamativo en este sentido que, dentro de la terminología con la que traducen a Pablo de Egina, la comparación con los otros tres traductores muestre una posiblemente buscada falta de uniformidad, pues, por ejemplo, λιθοτόμον es para Andernach un *scalpellum*, pero para los otros es un *ferramentum* o *instrumentum* (en lo cual Andernach se inserta en la práctica renacentista que recupera *scalper* y *scalpellum*, no usados en la Edad Media, y, por el contrario, no se sirve de *flebotomum*, un helenismo de época tardía muy del gusto de la Edad Media, pero rechazado como tal por el Renacimiento⁴⁰). Pero es que ni siquiera hay coherencia interna entre ellos. Para Andernach, por ej., σκολοπομαχαίριον es unas veces *culter*, otras *scalper* y otras *scalpellum*. La polisemia y la *uariatio* son contrarias a la univocidad y a la transparencia de la lengua técnica, que aquí falla por afán de evitar a toda costa el préstamo.

³⁹ «El léxico del instrumental quirúrgico en las versiones latinas renacentistas de Pablo de Egina», *Minerva* 13, 1999, (en prensa).

⁴⁰ Según los datos de A. I. MARTÍN en *El Humanismo médico en la Universidad de Alcalá* (s. XVI), (Tesis), Valladolid 1993, 496-499.

5) El lento proceso para constituir una lengua técnica, debido a la falta de uniformidad de concepción y a la dificultad de asimilación de un modelo, se ve incluso en la denominación de las enfermedades nuevas, como es el caso de la sífilis.

La polémica sobre su origen antiguo o americano a finales del s. XV provocó una nutrida literatura y una multitud de designaciones originadas, a menudo, por causas nada científicas. Los partidarios de un origen antiguo de la sífilis la denominaron según la enfermedad con la que la identificaban, como indica Leoniceno⁴¹:

Non defuere quidem qui eundem cum illo putarint, quem prisci elephantiasim nominarunt, sicuti alii morbum gallicum esse antiquis lichenas, alii asaphati, alii prunam siue carbonem, alii ignem persicum siue sacrum existimarunt.

Entre los partidarios de un origen moderno tampoco se dio uniformidad, como señala Fracastoro⁴²:

In Italia uero iis fere temporibus erupuit, quibus Galli sub rege Carolo regnum Neapolitanum occupauere, annos circiter decem ante 1500, a quibus nomen morbo inditum fuit, gallicus appellatus. Galli uero nominis iniuriam in nos retorquentes morbum italicum uocant, hispani paturam⁴³, Germani nunc meuium, nunc gallicum dicunt; nonnulli nouo imposito nomine pudendagram appellauere, quod a pudendis inciperet, sicuti mentagram quod a mento inciperet nouum morbum apud antiquos appellatum fuisse Plinius est author: nos syphilidem in nostris lusibus appellauimus.

Las denominaciones vacilan por motivos muy diversos *ad beneplacitum uniuscuiusque nationis*, en palabras de Giovanni da Vigo⁴⁴. Algunos de estos nombres, y otros muchos más de los aquí citados, como, por ejemplo, el español 'bubas' o 'búas', son de origen desconocido o exigen una explicación particular, que estudia M^a. J. Pérez en un trabajo sobre este tema⁴⁵: en cualquier caso, indican los problemas de la constitución de la lengua médica en este momento. En general se observa que se prefieren las denominaciones latinas, que predominan los sintagmas del tipo *lues*, *morbis* o *passio* más una determinación, al modo clásico, a falta de un término preciso, direc-

⁴¹ L. LUIGINI, *De morbo gallico omnia quae extant apud omnes medicos...*, Venecia 1566, I, 15b.

⁴² *De contagionibus et contagiosis morbis*, Venecia 1546, recogido también en sus *Opera Omnia* de Venetiis 1555.

⁴³ No es tal denominación común, sino que es un acrónimo particular de J. ALMENAR (1502) sobre la descripción «*passio turpis saturnina*». Cf. M^a. J. PÉREZ, «Un problema médico y terminológico: sífilis en el s. XVI», *Voces*, 6, 1995, 61-79.

⁴⁴ L. LUIGINI, *De morbo gallico omnia quae extant apud omnes medicos...*, *op. cit.*, I, 386 a.

⁴⁵ Es el mencionado en una nota precedente.

to y sin connotaciones; y que *Syphilis* es una forma poética, que el propio Fracastoro deja en segundo plano en su obra en prosa. Fue un helenismo inventado que no triunfó en su momento, pero que tenía todos los ingredientes para hacerlo. En efecto, la expresión analítica *morbis gallicus* fue la que adquirió mayor difusión en este momento, hasta el punto de que Fracastoro en el título de su *Syphilis siue de morbo gallico* se ve obligado a poner una glosa identificadora de su neologismo con el término que consideraba más identificativo. Pero el tiempo, aunque tarde, le hizo justicia, ya que su neologismo de factura clásica se generalizó por Europa a comienzos del s. XVIII.

CONCLUSIONES

He aquí, pues, tres épocas reveladoras de los problemas con los que se enfrentaron los autores de medicina al intentar forjar una terminología basada en unos conocimientos médicos importados y expresados originariamente en otra lengua. Los asimiladores de esta medicina y de su terminología, al menos los más eruditos, conocían los textos originales y, según la época, traducciones y adaptaciones muy poco uniformes, tributarias de la época y del autor que las había realizado. Por ello, estos asimiladores tenían ante sí graves problemas de selección de fuentes y una serie de principios establecidos de tipo lingüístico o literario entre los que se tenían que mover, en muchos casos sin tener toda la información y libertad necesarias para la constitución de un lengua técnica médica a la que de un modo más o menos consciente aspiraban. Estos estudiosos sabían que la asimilación de una ciencia y, consiguientemente, de su terminología técnica era la base del pensamiento científico y de su progreso posterior, y, como hemos visto, tuvieron como tarea fundamental, en la que se emplearon a fondo e invirtieron mucha energía y mucho tiempo, la de racionalizar una terminología que les llegaba como una marea incontrolada. Una terminología precisa, unívoca y estable era imprescindible para la comunicación de la ciencia. En la Edad Media y en el Renacimiento este proceso fue muy largo y costoso, pero también uno de sus mayores logros: sobre esa base fue posible el progreso científico, como ocurrió en la medicina escolástica y en el humanismo ambiental de fines del s. XVI. Esa problemática y las soluciones que los distintas épocas encontraron es lo que hemos querido presentar hay aquí.

DEBATE

G. HINOJO

Dos cosas. ¿No cree Usted que en el mundo romano probablemente no hubiera muchas publicaciones de medicina en razón de no difundir un saber? Es sólo una hipótesis.

En segundo lugar, yo creo que en el Renacimiento, aparte de que el término «ciceroniano» es un término, yo creo, político, cargado con frecuencia de connotaciones despectivas, en general los ciceronianos o no querían escribir de medicina o no la escribían en latín. Quiero decir que el ciceroniano ortodoxo piensa que, siendo riguroso con la lengua, no se puede hablar de medicina, y reserva la escritura en latín para otro tipo de redacciones. Sin embargo, el grupo en el que podríamos colocar a Nebrija, a Erasmo, grupo más preocupado por las ciencias, ve que no puede ser ciceroniano.

E. MONTERO CARTELLE

a) Es muy complejo, y no podemos entrar en todo el material que hay. Hay que pensar que la medicina en el mundo romano era un arte mecánica. Un ciudadano romano, en su primera época, no se rebajaba a hacer de médico. La medicina era una técnica propia de esclavos, o de *Graeculi isti*, que hacían el oficio de mano de obra. La medicina tradicional era la del *pater familias*. Hay, entonces, condiciones sociales que pueden explicar el que los romanos tardaran mucho tiempo en hacer medicina. Porque además la tenían a su mano, tenían a Galeno allí, haciendo medicina, y tenían a otros muchos autores. Y la prueba también la tenemos en que los primeros autores de los que podemos decir que hablan de medicina no son médicos, son enciclopedistas, como Celso o como Plinio. Y lo mismo para la tecnificación de la lengua. Eso con el tiempo fue cambiando. Por eso para mí la época en que la lengua se tecnifica se corresponde con la adquisición de un nivel elevado en la medicina, es el siglo V, la última etapa ya del mundo latino, donde hay una pléyade de autores de altura, si dejamos aparte los escritos de recetas y literatura más bien popular. De todos modos, la medicina adquiere pleno desarrollo en la Edad Media y en el Renacimiento. Si se hubiese recuperado toda la medicina griega en el mundo romano, los renacentistas no hubieran tenido mucho que hacer.

b) Yo he utilizado el término «ciceroniano» en el mundo renacentista para indicar la postura de quienes dicen que sólo se puede escribir utilizando la terminología existente en el mundo clásico, básicamente Cicerón y Virgilio, aunque luego se extendió hasta incluir a otros autores como Apuleyo. Frente a esta postura está la de aquellos que, cuando escribían, querían tener libertad para utilizar cualquier tipo de terminología, fuese clásica o no. Yo puse el ejemplo muy claro de Frascastoro, que, cuando escribe su obra poética al modo virgiliano, no utiliza, salvo las dos palabras que he citado, nada que

no esté en Virgilio ni en Lucrecio. Sin embargo, cuando escribe el *De contagione*, en prosa, no tiene problema ninguno en utilizar todo tipo de léxico. Es cuando dice que no tiene que escribir *poetice, sed medice*. Ésa es la postura. Y ése es el término que yo he utilizado. No tiene sentido aplicar a la medicina el término de «ciceroniano» o «no ciceroniano». Yo otras veces he hablado de «helenistas» y «eclécticos».

J. A. PASCUAL

A mi juicio, los textos médicos en romance, en el Renacimiento, han de tomarse como obras menores, escritas para personas de enor importancia en el campo médico, como es el caso de los cirujanos. No es casual que quienes escriben tratados de este tipo se vean obligados a justificarse por no hacerlo en latín. Los hispanitas solemos aceptar sin matizaciones que desde el siglo XIII el romance sustituye al latín como lengua científica, sin querer ver que esa sustitución se lleva a cabo de distintas maneras y de forma distintas en distintos ámbitos, como el de la historia, el derecho o el de la medicina. El hecho es que el latín es durante mucho tiempo la lengua propia de los textos médicos, durante mucho más de lo que fue de la historia. Por eso, en mi opinión —que no sé si compartes— en este momento los textos importantes de la medicina se escriben en latín.

E. MONTERO CARTELLE

Por problemas de tiempo no he podido dedicar una última parte de mi conferencia, como pensaba, a la evolución a las lenguas románicas, en concreto al castellano. Porque tenemos la suerte de que en esta Universidad se ha publicado un diccionario médico por María Teresa Herrera y su equipo justamente de las primeras manifestaciones en la lengua castellana de la terminología médica. Yo me había limitado a ver, dentro de esta terminología, cuáles habían persistido justamente en los primeros testimonios. Ahí hay textos de segunda fila, cirujanos, pero también hay traducidos textos de primera fila, porque en el s. XV ya hay un buen corpus de obras traducidas al castellano. Y no sólo de cirujanos, sino tratados teóricos de todo tipo, incluso por ejemplo un manual como el *Lilium medicinae* de Bernardo de Gordon, que dentro de la literatura médica no es de los más técnicos, pero es de los más utilizados. Para que se vea la importancia, puedo decir, por ejemplo, que en el caso que hemos puesto de los baños de vapor de asiento la terminología sigue la medieval. La terminología técnica de los grandes autores renacentistas que volvían a los grandes modelos no ha sido utilizada. De los términos que veíamos específicos de la lengua religiosa o la lengua poética no persiste ninguno. Sin embargo, los medievales, los de la lengua popular, éstos persisten todos. Otra cosa de la que sería muy interesante hablar algún día es de la técnica de la traducción de estos textos castellanos. La

técnica de la transliteración es la misma; para ellos es como si fuera griego. El término latino se translitera. Y yo no sé si luego los que lo leían lo entendían. Y así han entrado en la lengua castellana multitud de arabismos, y de puros latinismos, y de helenismos a través del mundo latino. Así ha sido el camino. Y ése es un terreno interesante que está por estudiar.

A. CANO

Dos palabras acerca de la enseñanza del latín en la enseñanza de las ciencias médicas en España. Como algunos de los presentes sabe, en Madrid se reúne desde hace años una vez al mes un *Círculo Latino Matritense* y tuvimos un día la sorpresa de que dos turistas rusas se presentaron allí por haber leído la convocatoria escrita en latín en la prensa madrileña. Una de ellas explicó sus conocimientos de latín, que hablaba, porque era jefe del Departamento de Latín de la Facultad de Medicina de San Petersburgo. Esto se explica porque en los estudios medios rusos no figura el latín y es obligatorio para los estudiantes de medicina. En España, ha habido planes de estudios que hacían innecesario estudiar el latín en las facultades de medicina porque ingresaban ya en ella con vastos conocimientos, con un buen bagaje de latín, pero como ahora esto no ocurre, le pregunto al profesor cómo ve este futuro.

E. MONTERO CARTELLE

El futuro del mundo latino es bastante negro fuera del mundo de las letras. Sólo quiero hacerle un comentario respecto de lo que me ha dicho del mantenimiento del latín en diversos tipos de facultades. El único caso que conozco en el que siga siendo obligatorio el uso del latín es el de la botánica. Cada estudioso que al manipular sus plantas consigue una nueva variedad, una nueva especie, obligatoriamente tiene que hacer una descripción en latín que llaman «diagnosis». Pero es un latín muy curioso. Con vistas a ello disponen de unas pautas en las que moverse, una especie de formulario, y de acuerdo con ellas hacen las especificaciones pertinentes, sólo tienen que especificar si la hoja es lobulada o no es lobulada, etc. Son todo ablativos absolutos, y giros ya formalizados de modo que la estructura sintáctica resulte muy peculiar.