

UNA RELECTURA DE LOS RELATOS SOBRE LOS MÉDICOS DE LAS CRUZADAS

ESTEBAN A. GREIF
(CONICET-UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES)

estebangreif1184@gmail.com

Resumen

Entre los grandes grupos de gente que marcharon a Tierra Santa en la época de las Cruzadas se encontraban personas que se especializaban en algún tipo de tarea médica. Tradicionalmente se sostuvo que estos profesionales poseían una escasa formación teórica. Afirmaciones de este tipo se basaron en lecturas sesgadas de diversas fuentes, que permitieron la construcción de una imagen de superioridad de la ciencia y la medicina oriental sobre la que tenían los europeos. Sin embargo, como ha demostrado la crítica más reciente, los análisis deben ser redefinidos a la hora de pensar el desarrollo científico que los europeos supieron conseguir en el Oriente latino. De tal modo, en este trabajo exploramos, en pasajes de diversas historias y crónicas del período, elementos que contribuyen a la redefinición de esa supuesta imagen de inferioridad de los médicos europeos, así como la del mundo de las cruzadas como un espacio poco favorable para el desarrollo del conocimiento y de la práctica médica.

PALABRAS CLAVE: Médicos - Cruzadas - Medicina medieval - Relecturas

Summary

Among the large groups of people that marched to the Holy Land during the time of the crusades were persons specialized in some kind of medical activity. In many works it has been declared that the training this physicians possessed was poor in theoretical terms. Statements of this kind were due to biased lectures of different sources which allowed the shaping of the superiority picture of Eastern science and medicine in comparison of that of the Europeans. However, recent criticism has proved that the analysis of these stories must be redefined when thinking the scientific development that Europeans achieved in the Latin East. In this work we explore on different fragments of many histories and chronicles of the time for those elements that promote the reassessment of the idea about the inferiority of Europeans physi-

cians and the general picture that presents the crusader world like an unfavourable space for the development of knowledge and medical practice.

KEYWORDS: Physicians - Crusades - Medieval medicine - Reassessments.

Medicina en las Cruzadas

Los primeros estudios sobre la práctica médica desarrollada en el Reino latino de Jerusalén y de las instituciones dedicadas al cuidado de los enfermos en la época de las Cruzadas datan de comienzos del siglo XX¹. Conformada por algunas monografías generales, dicha temática tuvo un crecimiento lento². En efecto, los trabajos que abordaron sistemáticamente este campo particular comenzaron a aparecer hacia mediados del siglo pasado y cobraron un ímpetu mayor en las últimas tres décadas³. De esta manera fue posible la consolidación de una tradición de estudios que se ocupó de diversas temáticas. Entre ellas, la circulación en los Estados cruzados de conocimientos y

¹ James J. WALSH, “The medical history of two crusades”, en *Contributions to Medical and Biological Research, dedicated to Sir William Osler*, Nueva York, Paul B. Hoeber, 1919, pp. 796-805.

² El trabajo monográfico de Ernest Wickesheimer de 1951 fue el primer tratamiento completo de la temática. En este estudio fueron señalados los ejes principales por los que circularían las investigaciones posteriores. Ernst WICKERSHEIMER, “Organisation et législation sanitaires au royaume franc de Jerusalem (1099-1296)”, *Archives internationales d'histoire des sciences*, 16 (1951), 689-705. De la misma forma, el artículo de Anne Woodings también fue articulador de las producciones siguientes, convirtiéndose en un trabajo fundamental para el análisis de la medicina en las Cruzadas. Véase Anne. F. WOODINGS, “The medical resources and practice of the Crusader States in Syria and Palestine, 1096-1193”, *Medical history*, 15 (1971), 268-277.

³ Por mencionar solo algunos de los más recientes estudios de esta tradición, véase Susan EDGINGTON, “Medical knowledge in the Crusading armies: the evidence of Albert of Aachen and others”, en Malcolm BARBER (ed.), *The Military Orders: fighting for the faith and caring for the sick*, Londres, Ashgate, 1994, pp. 320-326; Benjamin KEDAR, “A twelfth-century description of the Jerusalem Hospital”, en Helen J. NICHOLSON (ed.), *The Military Orders: fighting for the faith and caring for the sick*, Londres, Ashgate, 1998, vol. 2, pp. 3-26; Stephen ELL, “Pilgrims, Crusades and Plagues”, en Manfred WASERMAN y Samuel KOTTEK (eds.), *Health and disease in the Holy Land: studies in the history and sociology of medicine from ancient times to the present*, Nueva York y Lampeter, The Edwin Mellen Press, 1996, pp. 173-187; Bernard FICARRA, “Disease to death during the Crusades”, en *ibidem*, pp. 135-155; Eran DOLEV, “Medicine in the crusaders Kingdom of Jerusalem”, en *ibidem*, pp. 157-172. Conviene destacar igualmente el trabajo más representativo y el primer tratamiento completo del tema: Piers MITCHELL, *Medicine in the Crusades, warfare, wounds and the medieval surgeon*, Cambridge, Cambridge University Press, 2004. En el mismo sentido, véase Thomas Gregor WAGNER, *Die Seuchen der Kreuzzüge: Krankheit und Krankenpflege auf den bewaffneten Pilgerfahrten ins Heilige Land*, Würzburgo, Königshausen & Neumann, 2009. Más recientes, Susan EDGINGTON. “Oriental and Occidental medicine in the crusader states”, en Conor KOSTICK (ed.), *The Crusades and the Near East: Cultural Histories*, Londres, Routledge, 2011, pp. 189-215.

prácticas terapéuticas⁴, legislación médica⁵, los hospitales creados por los órdenes militares⁶, la historia de la enfermedad y el impacto social que generaban algunas de ellas⁷ o el papel y la definición de los médicos que ejercieron en las sociedades de Ultramar.

En este trabajo nos centraremos sobre este último aspecto. Prestaremos particular atención a los estudios que se enfocaron sobre los intercambios en materia médica entre la cultura local y la europea. Sobre el conjunto de estos trabajos propondremos una lectura alternativa que, a partir del análisis de una serie de fuentes, nos permitirá desarrollar una reevaluación de algunas afirmaciones de la producción historiográfica reciente.

Lecturas cruzadas acerca de los médicos de las Cruzadas

Entre los grandes contingentes que marcharon a Tierra Santa en las Cruzadas se encontraban personas dedicadas a diversas actividades médicas. En algunos casos, los motivaba la voluntad de peregrinar a Jerusalén mientras

⁴ Indriks STERNS, “Care of the sick brothers by the crusader orders in the Holy Land”, *Bulletin of the History of Medicine*, 57 (1983), 43-69; Edgington, “Medical knowledge...”. Cfr. Edgington, “Oriental and Occidental...”.

⁵ Susan EDGINGTON, “Medicine and surgery in the *Livre des Assises de la Cour des Bourgeois de Jerusalem*”, *Al-Masāq. Islam and the Medieval Mediterranean*, 17/1 (2005), 87-97.

⁶ Jean RICHARD, “Hospitals and hospital congregations in the Latin Kingdom during the first period of the Frankish conquest”, en Benjamin Kedar, Hans E. Mayer y Raymond C. Smail (eds.), *Outremer: Studies in the History of the Crusading Kingdom of Jerusalem presented to Joshua Prawer*, Jerusalén, Yad Izhak Ben-Zvi Institute, 1982, pp. 89-100; Monique AMOUROUX, “Colonization and creation of hospitals: the eastern extension of western hospitality in the eleventh and twelfth centuries”, *Mediterranean historical review*, 14 (1999), 31-43. En relación a las instituciones que desplegaron algún tipo de atención médica, los trabajos del área se concentraron fundamentalmente en el papel representado por los caballeros de San Juan de Dios y en su tarea de atención y cuidado llevados a cabo en su hospital en Jerusalén, y, después de 1187, en Acre. Uno de los primeros estudios en este sentido fue el de Edgar HUME, *Medical work of the Knights Hospitallers of Saint John of Jerusalem*, Baltimore, Johns Hopkins Press, 1940, luego seguido por Timothy Miller, “The Knights of St John and the hospitals of the Latin West”, *Speculum*, 53/4 (1978), 709-733; Jonathan Riley-Smith, *The Knights Hospitallers in the Levant, c. 1070-1309*, Hampshire, Palgrave Macmillan, 2012, cap. 5 y Kedar, “A twelfth-century...”. Cfr. Christian Toll, “Arabic medicine and hospitals in the Middle Ages: a probable model for the ‘Military Orders’ care of the sick”, en Helen NICHOLSON (ed.), *The Military Orders: fighting for the faith and caring for the sick*, Londres, Ashgate, 1998, vol. 2; Susan EDGINGTON, “The Hospital of St John in Jerusalem”, en Zohar AMAR, Efrain LEV y Joshua SCHWARTZ (eds.), *Medicine in Jerusalem throughout the ages*, Tel Aviv, Eretz, 1999, pp. ix-xxv; Malcolm BARBER, “The charitable and medical activities of the Hospitallers and Templars”, en Gilian EVANS (ed.), *A history of Pastoral Care*, Londres, Bloomsbury, 2000, pp. 148-168. En cambio, poco se indagó acerca la actividad médica de las restantes órdenes militares que surgieron durante las Cruzadas en Ultramar: Piers MITCHELL, “The infirmaries of the Order of the Temple in the medieval kingdom of Jerusalem”, en Barbara BOWERS (ed.), *The Medieval Hospital and Medical Practice*, Londres, Ashgate, 2007, pp. 225-234.

⁷ Rafael HYACINTHE, “*De Domo Sancti Lazari milites leprosi*: Knighthood and Leprosy in the Holy Land”, en Barbara BOWERS (ed.), *The Medieval Hospital and Medical Practice*, Londres, Ashgate, 2007, pp. 209-224.

que, en otros, lo hacían por la obligación de acompañar al noble que los empleaba. Por otro lado, muchas veces se trataba de hombres libres que decidían trasladarse por las posibilidades que pudiera reeditarles la empresa. En cualquier caso, las fuentes nos permiten afirmar la presencia de una importante cantidad de médicos europeos dedicados a la atención y cuidado de los enfermos en el Reino latino de Jerusalén, así como la existencia de numerosos profesionales de origen oriental que ejercieron en Tierra Santa durante la ocupación latina⁸.

Si bien el deseo por entender quiénes eran los médicos que viajaron al Oriente latino no fue, salvo pocas excepciones, objeto de ningún estudio sino hasta comienzos de nuestro siglo, los debates en torno al grado de formación de los médicos europeos y los de origen oriental, en cambio, recibieron mayor atención. Existió así una mayor producción de trabajos académicos dedicados a los análisis comparativos de la teoría y la práctica médica alcanzadas en Occidente y Oriente al comienzo de las Cruzadas, como así también a los intercambios culturales entre estos dos espacios.

Las primeras aproximaciones al tema fueron formuladas por Ernst Wickersheimer. En sus clásicos trabajos, el autor daba cuenta de los médicos de mayor prestigio que actuaron y vivieron en el Reino de Jerusalén. Acerca de ellos, señalaba que poseían una educación de elevado nivel y habían accedido al título de *magister* luego de cursar sus estudios en los centros de mayor prestigio del mundo europeo de la época, como la escuela de Salerno o la Universidad de Montpellier⁹.

Más de cincuenta años después de la aparición del trabajo de Wickersheimer, Piers Mitchell señaló que, fuera de este grupo de médicos de alta formación y reconocimiento, existía un cuerpo mucho más amplio de sujetos dedicados a diversas tareas médicas. De hecho, aquellos que poseían el título de *magister* no representaban a la mayoría de los que se dedicaron al arte de curar en el Reino latino de Jerusalén¹⁰. En efecto, algunos de los miembros de este grupo, que podríamos llamar “médicos de las Cruzadas”, habrían aprendido el oficio de manera empírica como aprendices, y no tras cursar estudios universitarios. La distinción entre estas dos categorías de médicos, como se registra en las fuentes, muchas veces se realizaba con el uso de vocablos diferentes. Mientras que palabra *medicus* podía hacer referencia a los médicos maestros, es decir, a los médicos de mayor prestigio y formación,

⁸ MITCHELL, *Medicine in the Crusades...*, p. 11. Véase la descripción detallada en cada caso en el primer capítulo de ese libro, especialmente las pp. 17-40; Ernest WICKERSHEIMER, *Dictionnaire biographique des médecins en France au Moyen Âge*, París, E. Droz, 1936.

⁹ WICKERSHEIMER, “Organisation et législation...” y *Dictionnaire...*

¹⁰ MITCHELL, *Medicine in the Crusades*, p. 11.

los términos *miege/mire*, del francés antiguo, designaban a un conjunto más amplio de profesionales¹¹.

Por otro lado, en relación a la nacionalidad de estos médicos, los de origen europeo procedían mayormente de Francia e Italia. Junto a ellos, otra gran cantidad era de origen local. La mayoría de estos últimos eran cristianos orientales: jacobitas, maronitas de Trípoli (Líbano), coptos de Egipto, armenios del principado de Antioquía o del condado de Edesa. Había también profesionales musulmanes y judíos, en muchos casos formados en las tradiciones médicas locales¹². En efecto, entre los médicos de origen no europeo, las fuentes nos permiten reconocer la existencia de profesionales locales, así como otros que emigraron de Persia y diferentes puntos del Mediterráneo oriental para trabajar en los Estados cruzados. Trabajaban dentro de sus comunidades, pero muchas veces también por fuera de las mismas, atendiendo a personas de diferente origen y religión¹³.

En general, en toda una serie de estudios clásicos se ha asumido que la formación de estos últimos médicos era superior y que sus habilidades eran preferidas a las de los profesionales europeos. Presunciones de este tipo se encuentran en diversos trabajos que, desde el campo de la historia de la ciencia y de la medicina, han prestado un interés muy especial, entre otros temas, a la actividad erudita de la España musulmana y la Italia meridional de los siglos XI y XII, así como a la labor de las universidades europeas que comenzaron a surgir durante la baja Edad Media. En estos trabajos se aceptaba ampliamente que las Cruzadas no correspondían a este cuadro general de intercambio cultural entre Oriente y Occidente¹⁴. A las afirmaciones de este tipo seguían razonamientos que sostenían la preferencia de los nobles europeos en *Outremer* por los profesionales de origen local. En este sentido, Claude Cahen manifestaba que “la preferencia de los cruzados por los médicos indígenas es conocida”¹⁵, mientras que Ernst Wickersheimer señalaba que

¹¹ Si bien los diferentes términos servían para designar distintas jerarquías de especialistas, a veces su uso podía referir a unos y otros indistintamente. En este sentido, en las fuentes que poseemos para el estudio de la tarea desplegada por los médicos del mundo latino de Oriente, los vocablos con que eran designados muchas veces dificulta la comprensión del tipo de profesión y las diferencias jerárquicas existentes entre ellos. En efecto, comúnmente se hacía uso indistinto de la palabras *medicus / miege / mire* para referirse a un grupo diverso de profesionales. De hecho, la palabra *miege* a veces refería a los médicos *magister* –aquellos que poseían formación universitaria– pero también a boticarios, barberos y sanadores que practicaban distintos tipos de medicina popular. MITCHELL, *Medicine in the Crusades...*, pp. 12-13.

¹² *Ibid.*, pp. 17-45.

¹³ *Ibid.*, pp. 31-40.

¹⁴ Véase, por ejemplo, Charles H HASKINS, “Arabic sciences in Western Europe”, *Isis*, 7/3 (1925).

¹⁵ “*La préférence de Croises pour les medecins indigènes est connue*”, Claude CAHEN, “Indigènes et croisés. Quelques mots à propos d’un médecin d’Amaury et de Saladin”, *Syria*, 15/4 (1934), p. 353.

muchos de estos médicos francos “eran de saber mediocre” y que la nobleza “no tardaría en preferir a sus colegas indígenas”¹⁶.

De la misma manera, Francesco Gabrieli en su importante *Arab Historians of the Crusades* asumía que la medicina practicada por los francos era inferior¹⁷. En esta línea se ubicaba también el trabajo de Ann Woodings, quien afirmaba que la práctica médica en Medio Oriente estaba ampliamente más avanzada que la europea¹⁸.

Sin embargo, la comprensión de las Cruzadas hacia *Outremer* como un proceso histórico que impidió el intercambio cultural entre Oriente y Occidente no fue patrimonio exclusivo de la historiografía clásica. De hecho, semejantes consideraciones pueden ser encontradas en estudios más recientes. En este sentido, Nikita Eliséef, en su estudio sobre los intercambios culturales en Tierra Santa, sostuvo que “la cruzada moviliza sobre todo a los hombres de guerra y a los mercaderes, más sensibles al confort de la vida árabe de la época que al valor de la cultura musulmana”¹⁹. De la misma forma, Marie-Therese d’Alverny afirmaba que, el Reino latino de los cruzados no era un medio muy favorable para la actividad de traducción. Además agregaba que,

...los clérigos que se instalaron en Oriente hicieron poco uso de su situación oportuna, aunque unos pocos textos circulando entre los cristianos orientales hayan sido traducidos de fragmentos con propósitos apologeticos²⁰.

Afirmaciones de este tipo se basaban en diferentes presunciones de la historiografía tradicional que hacían foco en razones como el contexto de la

¹⁶ “...ne tarda pas à leur preferer leurs confreres indigenes”, WICKERSHEIMER, “Organisation et législation...”, p. 692. Las referencias a este tipo de afirmaciones no se agotan en estos trabajos. En efecto, otros estudios asumieron la misma línea de argumentación. Véase por ejemplo, Etan KOHLBERG y Benjamin KEDAR, “A Melkite Physician in Frankish Jerusalem and Ayyubid Damascus: Muwaffaq al-Dīn Ya ‘qīb b. Siqlab”, *Asian and African Studies*, 22 (1988), 113-126; ELL, *op. cit.*, p. 180.

¹⁷ Francesco GABRIELI, *Arab Historians of the Crusades*, Londres, Routledge and Kegan Paul, 1969, pp. 76-77.

¹⁸ WOODINGS, *op. cit.* p. 268.

¹⁹ “La Croisade déplaça surtout des hommes de guerre et des marchands, plus sensibles au confort de la vie arabe à l’époque qu’à la valeur de la culture musulmane”, Nikita ELISSEEF, “Les échanges culturels entre le monde musulman et les croisés à l’époque de Nur ad-Din b. Zanki (m.1174)”, en Vladimir P. GOSS y Christine VERZAR BORNSTEIN (eds.), *The Meeting of two worlds: cultural exchange between East and West during the period of the Crusades*, Michigan, Medieval Institute Publications-Western Michigan University, 1986.

²⁰ “The Latin kingdom of the crusaders was not a very favorable place for translating activity. (...) The clerics who settled in the East made little use of their opportunity, though a few texts circulating among Eastern Christians may have been translated of excerpted for apologetic purposes”, Marie-Therese D’ALVERNY, “Translations and Translators”, en Robert L. BENSON y Giles CONSTABLE (eds.), *Renaissance and Renewal in the Twelfth Century*, Cambridge, Cambridge University Press, 1982, pp. 438-439.

guerra santa, la ausencia de un gran centro intelectual local en los Estados del Oriente latino, la destrucción de las bibliotecas durante las conquistas europeas o la facilidad en acceder a los textos clásicos vía España o Italia meridional que, de esta forma, hacían innecesaria la búsqueda en otros centros como los del Oriente próximo²¹. Como afirmaba Adam Fowler²², existió cierta tendencia en algunos autores a presentar el período de las Cruzadas como una batalla de “ideologías dicotómicas”. Sin embargo, el estudio de las ideas médicas que circulaban tanto en el mundo musulmán como en el cristiano de la época demuestra lo contrario.

Oriente y Occidente: una relectura sobre las ideas y la práctica médica en *Outremer*

La evolución de los estudios dentro de este campo en los últimos años ha permitido el reconocimiento de diferentes espacios y personajes del mundo latino de *Outremer* como protagonistas de un intercambio científico mucho más rico de lo que se había sostenido hasta entonces. De tal forma, desde la década de los '90 del siglo pasado, diferentes trabajos contribuyeron a la conformación de una nueva interpretación, en términos científicos-culturales, de la sociedad creada por los cruzados en el Oriente latino²³.

Dentro de esta renovación de estudios debemos incluir también la circulación y apropiación de saberes en relación a los conocimientos y la formación de los médicos europeos que fueron a las Cruzadas en Tierra Santa. Si bien podemos reconocer en determinados aspectos institucionales, el mayor grado de desarrollo del mundo oriental en materia médica, esto no significa que los

²¹ Baudouin VAN DEN ABEELE, Anne TIHON e Isabelle DRAELANTS, “Introduction”, en IBID. (eds.), *Occident et Proche-Orient: contacts scientifiques au temps des Croisades. Actes du colloque de Louvain-la-Neuve, 24 et 25 mars 1997*, Turnhout, Brepols, 2000, pp. i-ii. Para una lectura general acerca de la transmisión y producción de conocimientos en los grandes centros de traducción en la Península ibérica y las escuelas del sur de Italia véanse, de reciente publicación, los trabajos reunidos en Cédric GIRAUD (ed.), *A companion to Twelfth-Century Schools*, Leiden-Boston, Brill, 2020.

²² Adam FOWLER, “A Great Sense of Humor: Greek Medical Ideas and Crusade-Era Christianity and Islam”, en Lisa PETERMAN, Kerry SUN y Frank W. STAHNISCHE (eds.), *The Proceedings of the 18th Annual History of Medicine Days Conference 2009*, Newcastle, Cambridge Scholars Publishing, 2012, pp. 1-10.

²³ Esta renovación historiográfica se expresó, por ejemplo, en las tres reuniones científicas organizadas por la Universidad de Lovaina, y las ediciones posteriores de los trabajos presentados, en tres libros diferentes que, con el título de *East and West in the Crusader states* aparecieron entre 1996 y 2003: Krijnie CIGGAAR, Herman TEULE y Adelbert DAVIS (eds.), *East and West in the Crusader States: Context*, Lovaina, Peeters, 1996-2003, 3 vols. Asimismo, la serie de trabajos que reúne otro volumen al que ya nos referimos, producto del coloquio también organizado por la Universidad Católica de Lovaina en 1997: VAN DEN ABEELE, TIHON y DRAELANTS (eds.), *op. cit.* Véase también Krijnie CIGGAAR, *Western Travelers to Constantinople. The West and Byzantium, 962-1204: Cultural and Political Relations*. Leiden, Brill, 2001.

francos necesariamente rechazaran la aprehensión de aquellos conocimientos disponibles en la región de Siria y Palestina²⁴.

Acercas de este señalamiento, la ciudad de Antioquía es un claro ejemplo de ello. Si bien escapa al objeto de nuestro trabajo, conviene mencionar que se trató del segundo centro de producción de textos griegos después de Constantinopla durante la Edad Media. También circulaban en esta ciudad gran cantidad de obras árabes. Fue, al mismo tiempo, el lugar donde, durante dominación latina, destacaron las labores de traducción de Abelardo de Bath y Esteban de Pisa. Este último, además de varias traducciones del árabe y el griego al latín²⁵, confeccionó un catálogo de *materia medica* de Dioscórides con sus equivalentes árabes y algunas traducciones latinas con notas explicativas de los términos. Como señaló Charles Burnett, se trataba de un trabajo sobresaliente “tanto desde un punto de vista filológico como médico, y fue quizás el glosario médico más completo compilado para una audiencia occidental en su época”²⁶. En efecto, dicha lista se volvió la fuente más popular de nombres equivalentes en materia médica durante la Baja Edad Media. De tal forma, el trabajo de Esteban demuestra que, también durante la dominación franca, Antioquía pudo desarrollar un elevado nivel de intercambio intelectual entre el mundo latino y el oriental, así como una amplia circulación de textos árabes y griegos.

De la misma forma, trabajos más recientes han puesto en evidencia el interés que tenían los francos por la lectura de textos médicos orientales. La historiadora de la medicina Emilie Savage-Smith trajo a luz un manuscrito árabe que contenía anotaciones marginales latinas de un lector anónimo franco y databa del período de las Cruzadas. Se trataba de una copia hecha en el año 1196 con el nombre de *Los cien libros del arte médico*, cuyo autor fue un médico cristiano de fines del siglo X llamado Abû Sahl al-Masîbî (?-ca. 1010?)²⁷.

²⁴ Véase Françoise MICHEAU, “Les médecins orientaux au service des princes latins”, en VAN DEN ABEELE, TIHON y DRAELANTS (eds.), *op. cit.*, pp. 95-115.

²⁵ Entre ellas, la primera traducción completa al latín del libro de al-Majusi titulado *Kitab al-malaki (Libro del arte médico)* con el nombre de *Regalis dispositio (Disposición real)*: Edgington, “Oriental and Occidental...”, pp. 197-198.

²⁶ “This is a remarkable work from both a philological and a medical point of view, and was perhaps the most complete medical glossary compiled for a Western audience up to that date”, Charles BURNETT, “Antioch as a Link between Arabic and Latin Culture in the Twelfth and Thirteenth Centuries”, en VAN DEN ABEELE, TIHON y DRAELANTS (eds.), *op. cit.*, p. 8. Para una historia general del principado de Antioquía véase Claude CAHEN, *La Syrie du Nord à l'époque des croisades et la principauté franque d'Antioche*, París, Librairie Orientaliste Paul Geuthne, 1940. Sobre los desarrollos culturales y científico-médicos, Susan B. EDGINGTON, “Medieval Antioch as an Intellectual Centre, and its Influence on Western European Medicine”, en Nil SARI et al. (eds.), *Proceedings of the 38th International Congress on the History of Medicine, 1-6 September 2002*, Ankara, Türk Tarih Kurumu, 2005, I, pp. 481-87.

²⁷ Emilie SAVAGE-SMITH, “New Evidence for the Frankish Study of Arabic Medical Texts in the Crusader Period”, *Crusades*, 5 (2006), 99-112.

Las *Memorias...* de Usāma y la lectura de la medicina europea

Como ya fue mencionado, los análisis tradicionales solían destacar la poca relevancia y la escasa formación teórica de los médicos francos. A juicio de Lawrence Conrad, afirmaciones de este tipo se basaban en lecturas sesgadas de ciertos pasajes de diversas fuentes, como las *Memorias...* de Usāma ibn Munqidh (1095-1188)²⁸ –observador privilegiado de la historia del Reino latino de Jerusalén– que permitieron la interpretación de la superioridad y la preferencia por la medicina local ante la practicada por los francos²⁹.

Si tomamos el caso de este último cronista, Usāma, debemos reconocer el particular desempeño que tuvo durante la época de las Cruzadas. Nacido en el norte de Siria, en la ciudad de Shaizar, fue un militar, diplomático y político que actuó bajo la dirección de prominentes personajes del mundo musulmán como, por ejemplo, el propio Saladino. Por lo tanto no debería llamarnos la atención una construcción negativa en su relato sobre el rol que desempeñaron los francos y sus instituciones.

Como ha sido señalado, la idea general que subyace a todas las fuentes de origen árabe es que los europeos eran manifiestamente inferiores a la cultura local en numerosos aspectos sociales y culturales³⁰. A propósito del objeto de nuestro trabajo, la obra de Usāma describe en algunas secciones la práctica médica de los francos como salvaje, primitiva, marcada por la superstición y carente de fundamento lógico³¹. Efectivamente, en un pasaje bastante conocido por los historiadores de las Cruzadas así como de la medicina medieval, Usāma relata la historia de un médico local, siríaco cristiano, que fue llamado a otro distrito para atender a dos personas con padecimientos diferentes. El relato, en primera persona, comienza con la descripción del médico frente a un caballero europeo que tenía un absceso importante en una pierna, y ante una mujer que sufría algún tipo de demencia. Para curar al caballero, el médico decidió aplicar un cataplasma en la herida, mientras que a la mujer le indicó una dieta para que su humor se volviera húmedo y de esta forma

²⁸ El texto árabe: Philip HITTI (ed.), *Usama Ibn Munqidh. Kitāb al-Iṭibār*, Princeton, Princeton University Press, 1930. La traducción al inglés: Philip HITTI (ed.), *An Arab-Syrian Gentleman and Warrior in The Period of The Crusades: Memoirs of Usama Ibn-Munqidh (Kitāb al iṭibar)*, Nueva York, Columbia University Press, 1929 (en adelante, se citará con el nombre de Usāma y el número de página).

²⁹ Lawrence CONRAD, “Usama ibn Munqidh and other witnesses to Frankish and Islamic Medicine in the era of the crusades”, en Zohar AMAR, Efrain LEV y Joshua SCHWARTZ (eds.), *Medicine in Jerusalem throughout the ages*, Tel Aviv, Eretz, 1999, pp. XXVII- LII.

³⁰ Javier ALBARRÁN IRUELA, *El sueño de al-Quds. Los musulmanes ante la conquista cruzada de Jerusalén (1099-1187)*, Madrid, La Ergástula, 2017, pp. 193-194.

³¹ *Ibid.*, p. 193. Véase también Carole HILLEBRAND, *The Crusades. Islamic Perspectives*, Edimburgo, Edinburgh University Press, 1999, pp. 352-354.

pudiese restaurar su balance emocional. Su tratamiento parecía el adecuado y, según Usāma, ambos pacientes comenzaron a mostrar signos de mejoría³².

El problema en su relato surge con la aparición de un médico franco que afirmaba que el profesional local no sabía nada acerca de cómo tratar correctamente al caballero y a la mujer y que las terapias adecuadas para que ambos sobrevivieran eran las que él mismo ofrecía: al caballero, ante el grado de avance de la herida y la infección, era necesario cortarle la pierna para que pudiera vivir. A la mujer, extraerle el demonio que había penetrado en su cabeza. De esta forma, se decidió hacer lo que el médico europeo indicó. Al caballero, se le cortó la pierna con un hacha. Murió desangrado poco tiempo después. A la mujer, se le realizó una incisión muy profunda con forma de crucifijo en el medio de la cabeza, levantándole la piel hasta exponer el cráneo, donde le fue colocada y frotada sal para extraer el mal de su mente. Expiró instantáneamente³³.

Luego de esta descripción, el relato termina con el médico oriental diciendo que de esta manera había conocido un arte del que nunca antes había sabido. Este pasaje, como otros, ha permitido a muchos historiadores señalar la superioridad de la medicina oriental. Sin embargo, existen otras razones por las que el fragmento de Usāma debe ser analizado con precaución. Lawrence Conrad señaló que el compromiso político del autor de las *Memorias...* estaba fuertemente dirigido contra los cruzados y su dominación en Oriente. En este sentido, su caracterización de los francos no escapaba a la serie de prejuicios indicados previamente, que existían entre las poblaciones locales que repudiaban la ocupación europea. De tal forma, Usāma, por ejemplo, destacaba el barbarismo y la falta de inteligencia de los europeos, opuesta, en cambio, a su fortaleza física y destreza para el combate. Semejante juicio de valor sin duda influyó en su conceptualización de los médicos francos³⁴.

Al mismo tiempo, es interesante señalar que existen en la obra del mismo Usāma otros pasajes, no siempre tenidos en cuenta por la historiografía, donde se destaca la eficacia de la medicina franca, particularmente en relación al uso de soluciones astringentes para la curación de heridas o la preparación de ungüentos con salicor para el eficaz tratamiento de las escrófulas³⁵. De esta forma, se vuelve más difícil establecer un único sentido en el análisis de la obra de Usāma a propósito de la medicina de los cruzados. Pero más importante aún es el tipo de literatura al que corresponde la obra de Usāma.

Durante la era del esplendor cultural bajo la dinastía abásida, fue común la compilación de relatos que incluían anécdotas con proposiciones antitéticas sobre el mismo punto, que se resolvían de dos o más formas diferentes

³² Usāma, pp. 168-169.

³³ *Ibid.*

³⁴ CONRAD, "Usama ibn Munqidh...", pp. XXXV-XXXVI.

³⁵ Usāma, pp. 162-63.

y servían para indicar una conclusión determinada³⁶. Esta citación de dicotomías didácticas es típicamente utilizada por Usāma en su historia. En efecto, a partir de semejante estructura literaria se conforma el pasaje descrito más arriba sobre los dos médicos y la atención al caballero y a la mujer. Por lo tanto, la superioridad de la medicina local sobre la europea no puede ser establecida a partir de un único fragmento de una fuente que, como vimos, resulta bastante problemática para el estudio de este tema en particular³⁷.

Otros relatos sobre médicos occidentales en el Oriente latino

En efecto, muchas de las afirmaciones acerca de la superioridad médica oriental parten de presunciones que no responden al análisis crítico de las fuentes sino a la creencia compartida en la historiografía acerca de la superioridad de la medicina local³⁸. Por ejemplo, esto es lo que parece ocurrir en el importante trabajo de Anne Woodings. En su análisis sobre uno de los pasajes de la obra de Guillermo de Tiro, la autora simplemente contrapone de manera particular dicho pasaje a la visión ya descrita de Usāma sobre los profesionales francos. De este modo, sostiene que el uso continuo de profesionales locales por parte de los más poderosos nobles locales indica no solo la superioridad de los primeros sino el hecho de que los médicos francos rechazaron las posibilidades de incrementar sus conocimientos y nivelarse así con su contraparte oriental³⁹.

En el pasaje en cuestión, Guillermo culpaba a un médico sirio en Trípoli llamado Barac del envenenamiento del rey Balduino III (1130-1162). Luego de su acusación, Guillermo se lamentaba de que,

Nuestros príncipes orientales, bajo la influencia de sus mujeres, desdeñan nuestros médicos latinos y su práctica, teniendo confianza solamente en los [médicos] judíos, samaritanos, sirios y sarracenos, e imprudentemente se colocan bajo su cuidado y se encomiendan a médicos ignorantes de la ciencia correcta⁴⁰.

³⁶ Sobre esta literatura véase Henri MASSE, “Du genre littéraire ‘Débat’ en arabe et en persan”, *Cahiers de civilisation médiévale*, 4/14 (1961), 137-147. Cfr. también la serie de trabajos compilados en Gerrit J. REINIK y Herman VANSTIPHOUT (eds.), *Dispute Poems and Dialogues in the Ancient and Mediaeval Near East*, Lovaina, Peeters, 1991.

³⁷ CONRAD, “Usama ibn Munqidh...”, p. XXXVIII.

³⁸ *Ibid.*, p. XXXI.

³⁹ WOODINGS, *op. cit.* p. 275.

⁴⁰ “*Nostrum enim Orientales principes, maxime id efficientibus mulieribus, spreto nostrum Latinorum phisica et medendi modo solis Iudeis, Samaritanis, Syris et Sarracenis fidem habentes, eorum cure se subiciunt inprudenter et eis se commendant, phisicarum rationum prorsus ignaris*”, GUILLERMO de TIRO, *Chronicon* (ed. de Robert Huygens), Turnhout, Brepols, 1986,

Sin embargo, si uno analiza este fragmento, el núcleo discursivo no parecería recaer en la preferencia de los médicos locales sino, vinculado al contexto de la acusación de envenenamiento del rey Balduino por un médico sirio, al importante vínculo que, a juicio de Guillermo, existía entre los príncipes del Reino latino y los nobles locales. Dicho vínculo, de fuerte connotación negativa en el relato, recaía sobre las mujeres que ejercían su influencia sobre dichos príncipes. En efecto, para la época en que Guillermo redactó su historia, como testigo de gran parte de los sucesos del reino antes de la conquista de Saladino, pudo observar la conformación de diversas alianzas dinásticas entre los nobles locales, hijos de los grandes señores, príncipes y reyes de los Estados cruzados, con las hijas de las importantes familias de la región. En efecto, los vínculos del Reino latino con el imperio griego se incrementaron gracias al contacto regular que el emperador Manuel Comneno I (1143-1180) mantuvo con los gobernantes de los Estados francos. De hecho, durante su mandato se encargó de mantener una colaboración muy cercana con los francos en Jerusalén y Antioquía marcada, entre otros factores, por los múltiples matrimonios dinásticos⁴¹.

De tal modo, lo que señala Guillermo no es una preferencia por la pericia supuestamente superior de los médicos de origen local, sino un fuerte desdén al peso político —expresado en el poder que habrían poseído las mujeres que materializaban las alianzas dinásticas— de los gobernantes de la región y su influencia sobre los príncipes del reino. En efecto, si analizamos otros pasajes de la obra del autor, observamos juicios negativos sobre los profesionales locales.

En la sección sobre la vida del rey Balduino I (1058-1118), Guillermo destacaba la pericia de los médicos que lograron curar y salvar la vida del rey, luego de que le fuera infligida una herida importante en una emboscada de bandidos en la costa entre Haifa y Cesarea en el año 1103:

El golpe casi lo deja muerto, por lo que solicitó de los médicos que le aplicaran incisiones y cauterizaciones con las que recuperó la salud de la misma herida que por momentos con un dolor incesante recrudecía su cansancio⁴².

En ningún lugar de este pasaje se menciona la nacionalidad de estos médicos. De hecho, uno podría esperar, en función de una fecha tan cercana a la conquista de Jerusalén (1099) y la fundación del reino latino, que dichos

p. 859 (Corpus Christianorum. Continuatio Medievalis, vols. 63 y 63A), en adelante citado con el nombre del autor y el número de p.

⁴¹ CIGGAAR y TEULE y DAVIS (eds.), *East and West...*, t. I, pp. 78-101.

⁴² “*Quo ictu eum pene morti tradidit, sed tandem medicorum adhibita sollicitudine post incisiones et cauteria salutem recepit qualemqualem, eiusdem vulneris certis temporibus recrudescente dolore perpetuo fatigatus*”, Guillermo de Tiro, p. 485.

médicos fueran de origen europeo y hubieran formado parte de la corte del rey Balduino I. Por lo tanto, pierde fuerza, nuevamente, la noción de la superioridad y preferencia de la medicina local. Incluso en otro pasaje de su crónica, Guillermo da a entender la mala pericia con la que se desempeñaron los médicos orientales. Relata cómo el rey Almarico, en su retorno a Jerusalén del sitio de Banyas, se quejaba de que se encontraba enfermo. Por tal motivo,

...se retiró de su expedición con su séquito personal a Tiberíades, donde comenzó a sufrir de una peligrosísima disentería; [luego] ingresó a Jerusalén, donde comenzó a sufrir el ataque agravado de una fiebre vehementísima, aunque la disentería hubiera cesado por la pericia del médico. Después de haber sufrido durante varios días esa elevada fiebre, ordenó que médicos griegos, sirios y de todas aquellas naciones de los hombres fueran a él e insistió que rápidamente le dieran cualquier medicina purgativa. Como no le obedecieron, hizo consecuentemente que se llamaran médicos latinos, a los cuales exigió lo mismo, diciéndoles que toda la responsabilidad era imputada al rey. Entonces le administraron la medicina⁴³.

La historia continúa con el alivio que esto produjo al rey, aunque unos días después muriera por el debilitamiento que la medicina aplicada en su cuerpo. Lo interesante de este pasaje es que, más allá de la prudencia de los médicos orientales, el rey desoye sus recomendaciones y decide recurrir a los médicos latinos. Podríamos suponer que, en esta historia, los profesionales griegos, sirios “y de todas aquellas naciones” son para Guillermo los más prudentes. Sin embargo, también podemos observar en el mismo pasaje que, para el rey de Jerusalén, su pericia no era necesariamente la única a la que se podía recurrir.

En un sentido similar, Guillermo también señalaba en otro pasaje la ineficiencia del arte de un médico egipcio que, al tratar la lepra de su querido pupilo, el futuro rey Balduino IV, apelando a cataplasmas, ungüentos y drogas, no obtuvo ningún resultado positivo para ayudar al joven príncipe⁴⁴.

Por lo tanto, insistimos, en la literatura de la época también encontramos pasajes que señalan el sentido contrario a la presunción acerca de la infe-

⁴³ “...*Inde dimissis expeditionibus cum familiari comitatu Tyberiadem pervenit, ubi dissinteria cepit periculosissime laborare; (...) Ierosolimam ingressus est, ubi ingravescente valitudine febre etiam cepit vehementissime laborare, cessante phisicorum artificio dissinteria. Cumque per dies aliquot ea febre supra vires affligeretur, precepit ad se accersiri medicos Grecos, Syros et illarum nationum homines, petens instantissime ab eis ut aliqua decoctiuncula alvum eius solverent. Quod cum ab eis impetrare non posset, fecit ad se consequenter evocare Latinos, a quibus idipsum exigens, adiciens etiam ut sibi omnis rei imputaretur eventus. Dederunt ergo ei decoctiunculam unam...*”, Guillermo de Tiro, pp. 956-957.

⁴⁴ Guillermo de Tiro, p. 961.

rioridad de la medicina practicada por los profesionales francos. En efecto, si atendemos los relatos de otros autores, también encontramos descripciones donde los europeos dicen conocer mejor las técnicas y teorías propias del arte de curar. Es decir, relatos en donde los mismos prejuicios o sentimientos de superioridad podrían actuar, aunque por diversas razones, de la misma forma en que lo hacía Usâma en sus *Memorias...* En definitiva, asumir la superioridad de uno u otro espacio en materia médica sería una cuestión de creencia hacia uno u otro de los autores.

En este sentido, por ejemplo, podemos observar la forma en que se expresaba Gilberto Anglicus, médico inglés que acompañó a Ricardo Corazón de León en la tercera Cruzada. En su compendio sobre medicina, escrito luego de su retorno a Inglaterra, Gilberto describía cómo había logrado curar al hijo de Hugo de Gibelet (c. 1164-c. 1196), señor de Jubail (antigua Biblos) de un mal en sus ojos que no le permitía ver. En su relato, si bien admitía la reputación de los médicos siríacos, señalaba que él mismo poseía mayores conocimientos sobre materia médica que los profesionales orientales. Afirmaba incluso saber más acerca de la literatura árabe de lo que sabían estos últimos⁴⁵.

Por otro lado, los trabajos más recientes también han destacado que en lo que concierne a la práctica médica, no existían grandes diferencias entre la atención médica que podían brindar los médicos de un lado y otro del Mediterráneo. Las enfermedades, entendidas fundamentalmente como producto de un desbalance de los humores, eran tratadas a partir de modificaciones de la dieta, posteriormente complementada con la aplicación de drogas, baños, sangrías y, en última instancia, con el recurso de la cirugía⁴⁶. Al mismo tiempo, conviene destacar que el acervo básico de ideas y concepciones sobre medicina en el mundo medieval era esencialmente el mismo: la medicina galénica-hipocrática⁴⁷.

⁴⁵ Tomado de Henry HANDERSON, *Gilbertus Anglicanus: Medicine of the Thirteen century*, Cleveland, Cleveland Medical Library Association, 1918, pp. 22-24.

⁴⁶ MITCHELL, *op. cit.* p. 57; FOWLER, *op. cit.*, p. 5. A partir del siglo XII, la evidencia textual sobre procedimientos quirúrgicos en Europa se vuelve más frecuente. Esto no quiere decir que antes no se practicara cirugía, sino que la evidencia sobre la misma es extremadamente limitada para los siglos anteriores. Sin embargo, en ningún caso se trató de una práctica “invasiva”, sino de cirugías menores para curar abscesos o hacer extracciones menores del cuerpo: Piers MITCHELL, “Anatomy and surgery in Europe and the Middle East during the Middle Ages”, en Hélène PERDICOYIANNI-PALEOLOGOU (ed.), *Anatomy and Surgery from Antiquity to the Renaissance*, Amsterdam, Adolf Hakkert, 2016. Véase también el trabajo de Michael McVaugh en relación al movimiento de “cirugía racional”: Michael MCVAUGH, *The Rational Surgery of the Middle Ages*, Florencia, Sismel-del Galluzzo, 2006. Para el caso bizantino véase Lawrence BLIQUEZ, “Two lists of Greek surgical instruments and the state of surgery in Byzantine times”, *Dumbarton Oaks Papers*, 38 (1984), 187-204.

⁴⁷ EDGINGTON, “Oriental and Occidental medicine...”. Esto daba como resultado una práctica médica que combinaba saberes teóricos en gran medida basados en conceptos que surgían de la especulación con la experiencia propia acumulada por los médicos. Cfr. Gerhard

En este sentido, en su clásico libro *Galenism. Rise and decline of a medical philosophy*, Owsei Temkin destacaba los conocimientos sobre medicina que circulaban en el Mediterráneo oriental y las coincidencias fundamentales en la práctica que desarrollaban tanto los médicos musulmanes como los cristianos. En ambos casos, según el autor, la herencia griega fue clave en el desarrollo de la práctica médica. Cristianos y musulmanes habrían recibido y trabajado con las mismas fuentes griegas en una variedad de traducciones diferentes y siempre con una concepción de la medicina a partir de la teoría de los humores de Hipócrates y Galeno [cuyos escritos no sufrieron mayores cuestionamientos hasta comienzos de la modernidad⁴⁸]. Por lo tanto, la práctica médica se realizaba siguiendo las mismas coordenadas básicas a un lado y otro del Mediterráneo.

De igual forma, si decidimos sostener la importancia de la producción de textos y traducciones de diferentes tratados para la formación de “mejores” médicos, debemos necesariamente referirnos a las instituciones que, desde fines del siglo XI, empezaron a desarrollarse en Europa. Suele destacarse la importancia de la escuela de Salerno o la de Toledo ⁴⁹ y su papel en el desarrollo de una medicina de alto nivel para la época, como no habría ocurrido en ningún otro lugar de Europa⁵⁰. De este modo, a partir de la producción de estos nuevos textos, el conocimiento médico occidental se amplió enormemente y permitió, además, el desarrollo de una orientación filosófica (aristotélica) más profunda que la había existido en el mundo medieval europeo hasta en-

BAADER, “Early Medieval Latin Adaptations of Byzantine Medicine in Western Europe”, *Dumbarton Oaks Papers*, 38 (1984), 252-253. Véase además Owsei TEMKIN, “Byzantine Medicine: Tradition and Empiricism”, *Dumbarton Oaks Papers*, 16 (1962), 95-115. Acerca del formato de transmisión y producción de conocimiento medieval hasta el siglo XII, el que predominó fue el de la enciclopedia. El lugar de circulación de estos textos era principalmente el monasterio que, a partir del siglo XII, sería reemplazado por otros espacios: el de las escuelas de traducción y las universidades. Entre las primeras destacaron instituciones como la de Salerno y los centros de la Península ibérica. Entre las segundas, la de París y Bolonia. La importancia de estas últimas reside en que fue en ellas donde se desarrollaron verdaderas escuelas de traductores y centros de estudios. Al respecto, Jason KÖNIG y Greg WOLF, *Encyclopaedism from Antiquity to the Renaissance*, Cambridge, Cambridge University Press, 2013; Pearl KIBRE, y Nancy SIRAI, “The institutional Setting: The Universities”, en David LINDBERG (ed.), *Science in the Middle Ages*, Chicago-Londres, The University of Chicago Press, 1978, pp. 120-144; Charles H. HASKINS *Studies in the History of Mediaeval Science*, Cambridge, Harvard University Press, 1924.

⁴⁸ Owsei TEMKIN, *Galenism. Rise and decline of a medical philosophy*, Ithaca y Londres, Cornell University Press, 1973. Para una clara idea del alcance de la misma base teórica galénico-hipocrática de la medicina medieval véase, de publicación reciente, Petros BOURAS-VALLIANATOS y Barbara ZIPSER (eds.), *Brill’s Companion to the reception of Galen*, Leiden y Boston, Brill, 2019.

⁴⁹ Por ejemplo, la Escuela de Toledo y la obra de Gerardo de Cremona (ca. 1114-1187) en la traducción de numerosos tratados árabes.

⁵⁰ Paul Oskar KRISTELLER, “The school of Salerno: its development and its contributions to the history of learning”, *Bulletin of the history of medicine*, 17 (1945); BAADER, *op. cit.* p. 259.

tonces⁵¹. Por lo tanto, si reconocemos el valor de esta escuela en el avanzado grado de formación teórica que brindaba a sus estudiantes, debemos admitir también que la formación de algunos médicos europeos que fueron a las Cruzadas (si bien, como ya se mencionó, no eran la mayoría) sí contaban con un grado elevado de formación teórica.

Conclusiones

Como observamos, no es posible afirmar, a partir de las crónicas que poseemos, que los médicos que fueron a las Cruzadas practicasen una medicina simple y necesariamente inferior a las que se desarrollaba en el ámbito del Mediterráneo oriental. Al mismo tiempo, su actitud hacia los saberes que circulaban en la región del Levante tampoco fue, como se señaló tradicionalmente, de negación y rechazo del acervo teórico oriental. Por el contrario, su exposición a nuevos conocimientos e ideas sobre terapias y tratamientos tuvo profundos efectos en las carreras profesionales de numerosos individuos que viajaron a *Outremer*. Tanto los profesionales locales como los europeos se basaron en terapias cuyo fundamento práctico era el mismo: la medicina galénico-hipocrática. Por último, pudimos señalar lo problemático de la afirmación sobre la preferencia por los médicos locales entre la población conquistadora.

Fecha de recepción: 6 de abril de 2020

Fecha de aceptación: 23 de septiembre de 2020

⁵¹ Véase, sobre la renovación intelectual de la medicina europea, Luis GARCÍA BALLESTER, “La renovación intelectual de la medicina en la Europa latina del siglo XII”, en AA.VV, *Renovación intelectual del Occidente europeo (siglo XII)*, Pamplona, Gobierno de Navarra, 1997, pp. 383-409. Acerca de la extensísima producción de textos médicos en Europa, véase entre muchos otros el reciente trabajo de Monica GREEN, “Galenism. Gloriosissimus Galienus: Galen and Galenic Writings in the Eleventh- and Twelfth-Century Latin West”, en BOURAS-VALLIANATOS y ZIPSER (eds.), *op. cit.*, pp. 319-342. Acerca de la equivocada perspectiva de la decadencia de la medicina y las posibles razones para su pervivencia cfr. Peregrine HORDEN, “What’s Wrong with Early Medieval Medicine?”, *Social History of Medicine*, 24/1 (2011), 5–25.