

Reseñas

LAURENCE MOULINIER-BROGI y MARILYN NICLOUD (coords.), *Éthique et pratiques médicales aux derniers siècles du Moyen Âge. Médiévales. Langue Textes Histoire*, 44, 2004, 159 pp.

La paulatina profesionalización de las prácticas médicas en los últimos siglos de la Edad Media no sólo transformó el panorama de la medicina universitaria y rural al definir mejor el objeto de estudio, desde la medicina preventiva hasta la medicina curativa, y apuntalar el acervo literario que respaldaba estas mismas prácticas con libros originales en latín y abundantes traducciones romances que auxiliaban en la difusión de estos conocimientos; también enriqueció notablemente la reflexión moral sobre las relaciones sociales en juego dentro de las coordenadas en que se orientó la enfermedad y su cura. Aunque en la actualidad un tratado médico parece un material exclusivo para especialistas en la disciplina, debe tenerse en cuenta que los primeros manuales médicos tanto en latín como en lengua vulgar tenían un propósito muy distinto: en los años en los que se formalizan, luego del siglo XIII, los autores intentan combatir por todos los medios la presencia de la medicina tradicional en manos de barberos, parteras y brujas (la mayor parte del tiempo, hombres y mujeres con profundos conocimientos de herbolaria), valiéndose de un ambicioso proyecto de difusión de los saberes médicos que involucraba no sólo la divulgación y traducción de los manuales, sino su vulgarización en lenguajes no especializados. La obsesión por uniformar ciertas prácticas sociales, a la usanza de lo que sucede con los ejemplarios y espejos de príncipes medievales, tam-

bién llegó hasta disciplinas más técnicas como la medicina, sólo para demostrar que la filosofía moral tenía alcances insospechados en la Edad Media y aplicaciones que hoy desbordarían en mucho nuestra imaginación, como normar las complejas relaciones de confianza entre médico y paciente, aconsejar sobre temas sólo en apariencia triviales como la elección de una buena nodriza durante la lactancia del niño (pues será esa leche la que lo nutra física y espiritualmente) o sus vínculos con otras disciplinas que supondríamos poco afines, como la astrología o la magia.

Algunos de estos son los temas que podremos ver en este número de *Médiévales*, revista publicada por las Presses Universitaires de Vincennes-Paris VII (en colaboración con el Centre National du Livre y el C.N.R.S), preparado por Laurence Molinier-Brogi y Marilyn Nicoud, ambas destacadas especialistas en estudios de medicina medieval. El volumen está constituido por un núcleo de seis artículos compilados y, en su caso, redactados por las editoras, una introducción y las secciones habituales de la revista, a las cuales no me referiré.

La introducción del volumen (“*Éthique et pratiques médicales aux derniers siècles du Moyen Âge*”, 5-10) corre a cargo de Marilyn Nicoud, y en ella se explica la originalidad y oportunidad de un enfoque en torno a las prácticas médicas que no deja de sorprender: las relaciones interpersonales que se estable-

cen en el proceso de curación de una enfermedad (haciendo a un lado problemas bien conocidos como la educación universitaria, la heterogeneidad del campo de la medicina medieval, la exclusión de las mujeres y las dificultades que esto ofrecía a la disciplina, la medicina rural, las políticas de la medicina preventiva, la transformación de los hospitales de caridad en instituciones de asistencia pública, etcétera). Así, los estudios compilados en este número monográfico dan cuenta de una naciente deontología médica que acompaña y complementa la profesionalización del campo. Estas primeras páginas representan un acercamiento panorámico al tópico y ofrecen un estado de la cuestión muy conciso que orienta al lector, al mismo tiempo que le permite adentrarse a los propios trabajos compilados, gracias a resúmenes críticos de Nicoud, oportunamente hilvanados en la trama general.

En un artículo breve pero sugerente (“Le difficile pronostic de mort [XIV^e-XV^e siècles]”, 11-22), Danielle Jacquart demuestra que, contra los preceptos hipocráticos que desaconsejaban ocuparse de enfermos terminales, las prácticas medievales tenían un tenor más humanitario; en vez de plantearse o no la atención del enfermo terminal, tratados médicos como el *Lilium medicine*, de Bernardo de Gordonio, o el *Comentario* de Jacques Despars sobre el *Canon* de Avicena, exponen la preocupación del médico por ocultar al paciente los síntomas de su deceso inminente y, muchas veces, su franca ineptitud para anunciar un pronóstico fatal. La simple y cómoda desatención del enfermo terminal que aconsejaban los autores antiguos toma un giro más humanitario en la Edad Media en el que se apela a las responsabilidades del médico no en cuanto técnico (la medicina, de algún modo, era un *ars*), sino en cuanto individuo moral y con una responsabilidad frente a su paciente.

Chiara Crisciani (“Éthique des *Consilia* et de la consultation: à propos de la cohésion morale de la profession médicale [XIII^e-XIV^e siècles]”, 23-44) muestra las

distintas formas de cohesión que permitían identificar a la *communitas sapientium* y, como una de las más importantes, los códigos de conducta profesionales alrededor de los *consilia*. Evidentemente, la cantidad de conocimientos que un médico debía acumular en torno a su especialidad hacían que el *ars medica* se convirtiera en un *ars* de prudencia, aprovechado por los pacientes que frecuentemente transformaban a su médico en consejero autorizado. Michael Mc Vaughn muestra otro lado del costo social que corresponde a la medicina dentro de la sociedad que la cobijaba en “Le coût de la pratique et l'accès aux soins au XIV^e siècle: l'exemple de la ville catalana de Manresa” (45-54); aquí, a partir del estudio de un caso, demuestra las prevenciones que una pequeña población como Manresa tendría para contar con un servicio médico (consistentes en la asignación de un sueldo a un médico y un cirujano que serían los encargados de cuidar gratuitamente a los ciudadanos) y, al mismo tiempo, presenta un panorama de los pobres ingresos que percibiría un profesional de la medicina en una población pequeña.

Laurence Moulinier-Brogi (“Ésthetique et soins du corps dans les traités médicaux latins à la fin du Moyen Âge”, 55-72), ofrece un balance del peso del *ornatus* y la *decoratio* (lo que hoy llamaríamos la cosmetología) en los tratados de medicina en latín, con dos focos de interés: las razones que explican un repunte de estas materias a finales de la Edad Media (conocidas en la Antigüedad y abandonadas durante buena parte de los siglos siguientes, las teorías en torno a la cosmetología vuelven a cobrar importancia luego del siglo XII) y el público al que estaban dirigidas tales materias, toda vez que los tratados latinos parecerían estar en manos exclusivamente de doctos varones. En cuanto a la emergencia de una preocupación estética luego del siglo XII, Moulinier-Brogi sugiere que podría deberse a la traducción por esos años de tratados árabes de cosmetología. Respecto al público, parece claro que aunque las primeras beneficiarias de los consejos de belleza fueron las

mujeres, fue siempre necesaria la lectura del sabio como un intermediario entre un saber especializado conservado en latín y las prácticas cosméticas de un interés más general; por ello, no es de extrañar que a menudo se subordinen consejos de higiene más vinculados a la medicina preventiva que a la estética corporal.

Nicolas Weill-Parot (“La rationalité médicale à l’épreuve de la peste: médecine, astrologie et magie [1348-1500]”, 73-88) analiza el desafío práctico que significó para la medicina medieval afrontar las oleadas trágicas de peste luego de 1348 y una indudable falta de respuestas consistentes, según se aprecia el florecimiento de remedios contra la peste en otras disciplinas no escolásticas, como la alquimia o la astrología. Así, Weill-Parot muestra los esfuerzos de los tratadistas para explicar, desde una perspectiva racional, la frecuente participación de la astrología en la etiología de la epidemia (a menudo, relacionando la conjunción de los astros con la corrupción del aire). Lo mismo sucede con otras prácticas mágicas: sea cual sea el remedio mágico que se comente, la orientación del médico nunca abandona el cuadro racionalista que habría impulsado la escolástica con enorme éxito, como puede desprenderse del estudio, incluso en momentos de crisis y de evidente pérdida de fe como sucedería con los embates de la peste.

Joseph Ziegler, por su parte, presenta un panorama del cruce entre la fisiognomía tradicional y los saberes médicos durante el siglo XIV, cuando la fu-

sión entre la teoría fisiognómica antigua y la teoría de los humores trae nuevos aires a esta disciplina y, simultáneamente, el rechazo de los profesionales que desconfían de un saber mágico valorado muy por debajo de los conocimientos racionales aceptados; esto, sin perder de vista, como sugiere Joseph Ziegler, que una buena parte de las experiencias recabadas en la fisiognomía pudieron ser bien aprovechadas por el profesional de la medicina, pues una buena parte de la detección de las enfermedades se basaba justamente en el análisis cuidadoso de los rasgos físicos para emitir un diagnóstico.

Este número de *Médiévales* aporta, sin duda, muchos datos relevantes de la temprana deontología médica y, al mismo tiempo que ofrece rasgos particulares de la deontología medieval, permite advertir líneas de investigación muy productivas no sólo desde la perspectiva científica en sí, sino también de los importantes nexos que la figura del médico estableció con la comunidad que lo acogía, ya como consultor de belleza o como consejero con sesgos políticos, en ese camino de profesionalización de una disciplina cercada por las figuras populares del barbero, la partera, la curandera, la bruja, etcétera, cuando la escolástica se insertó de lleno en la vida popular y, como sabemos hoy, proliferó por encima de otras prácticas mágicas menos autorizadas.

ALEJANDRO HIGASHI
UAM-Iztapalapa