

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

IRMA TAAVITSAINEN y PÄIVI PAHTA (eds.), *Medical and Scientific Writing in Late Medieval English*, Cambridge: Cambridge University Press, 2004.

En años recientes se han incrementado los estudios sobre el proceso de sustitución de la escritura científica en latín por una escritura vernácula. Algunos ejemplos se encuentran en las numerosas publicaciones de Irma Taavitsainen y Päivi Pahta, quienes

también participaron en la elaboración del *Corpus of Middle English Medical Texts (MEMT)* y en el *Corpus of Early English Medical Writing*. Como una contribución más a esta línea de investigación, dichas autoras editan *Medical and Scientific Writing in*

Late Medieval English, obra donde se explora el desarrollo del inglés durante la Baja Edad Media, periodo en el cual la escritura científica se aleja de la tradición latina. En los nueve artículos que la componen, siete investigadores discuten los diversos procesos lingüísticos y textuales que se llevaron a cabo en la vernacularización de la ciencia. El volumen reúne diversas perspectivas lingüísticas y la investigación se completa con el estudio del contexto socio-histórico de las comunidades discursivas, las estrategias de traducción y los procesos de transmisión, por lo que resultará interesante para los estudiosos de la cultura medieval, así como para los lingüistas e historiadores.

El primer artículo, "Vernacularisation of scientific and medical writing in its sociohistorical context" (1-18), sirve como una introducción en la que se presentan los objetivos del volumen, el estado de la cuestión, las herramientas (referencias y bases de datos), el corpus y la metodología que se aprovechan en los diferentes artículos del libro. Según Pahta y Taavitsainen, existen tres puntos de convergencia en los trabajos de este libro. El primero es el tomar en cuenta a la gente que escribió los textos, las condiciones en las que trabajaron, los materiales que utilizaron y a los lectores. El segundo consiste en estudiar a los productores de los libros y aproximarse a la vernacularización, desde el punto de vista de la gente involucrada en la producción del libro, desde el comentarista, el compilador y el traductor, hasta el copista. En el tercero se analiza la creación de convenciones: patrones léxicos, el vocabulario y la codificación (qué se convirtió en vernáculo y qué se mantuvo en latín, y por qué). Las autoras aseguran que la primera etapa de la escritura científica en inglés data del periodo anglosajón y que su desarrollo se puede rastrear, desde finales del siglo XIV hasta hoy en día, cuando los textos científicos empezaron a aparecer en su mayoría en inglés e hicieron accesible el conocimiento científico a un grupo de lectores más amplio. Las universidades fueron responsables del entrenamiento de un pequeño grupo de *elite*, pero los

practicantes de la medicina eran un grupo más grande y heterogéneo. Para el siglo XIV, la difusión del conocimiento universitario había surgido en diferentes campos. Muchas de las enciclopedias científicas más importantes del siglo XIII fueron traducidas a diferentes lenguas vernáculos. Algunos textos médicos, que originalmente se encontraban en contextos eruditos, se vernaculizaron y difundieron en la sociedad. Un ejemplo de esto es el *Lilium medicinae* (1305), de Bernardo de Gordonio, el cual cuenta con traducciones medievales al inglés, francés, castellano, alemán, gaélico y hebreo.

En el segundo artículo, "Discourse communities and medical texts" (23-36), se estudian las características del concepto de "comunidad discursiva", la "vernacularización", el papel de la alfabetización en inglés y latín y los problemas que presentó la diseminación de los conocimientos científicos en inglés entre los universitarios y los practicantes sin una formación académica. Según Claire Jones, la teoría lingüística moderna que pone un mayor énfasis en el discurso y la comunidad, antes que en el texto y la audiencia, está ganando terreno dentro del campo de la literatura medieval. Para la autora, el concepto de "comunidad discursiva" es más útil y preciso que "audiencia" o "lectores", ya que "audiencia" tiende a sugerir la recepción pasiva de un texto. El término "lectores" es anacrónico debido a que la alfabetización estaba restringida en la Inglaterra medieval. El modelo de "comunidad discursiva" se centra en los productores y lectores de textos escritos; mientras se reconoce que, en muchas ocasiones, el discurso hablado se puede asociar a los textos. Jones estudia las tensiones creadas entre los médicos graduados y los practicantes de medicina, y asegura que, a pesar del esfuerzo de los médicos, el proceso de vernacularización continuó y la comunidad médica discursiva dejó de estar en manos de los universitarios.

En "Transferring classical discourse conventions into the vernacular" (37-72), Irma Taavitsainen analiza la variación textual de la escritura médica y la

difusión del conocimiento científico dentro del proceso de vernacularización, especialmente desde la perspectiva de la transmisión de los géneros discursivos convencionales en latín a las lenguas vernáculas. Según Taavitsainen, en un principio los comentarios, las compilaciones y las fórmulas pregunta-respuesta fueron formas de comunicación institucionalizadas y académicas; sin embargo, con la vernacularización los textos perdieron su función original. Así, por ejemplo, los comentarios vernáculos tuvieron una orientación más práctica y las compilaciones fueron valoradas como útiles y económicas, porque disminuían las dificultades del estudio sistemático; aunque los géneros están más mezclados de lo que era de esperar.

En el artículo “Code-switching in medieval medical writing” (73-99), se tratan temas como el multilingüismo, las “interferencias de código” y las funciones del latín en los textos médicos vernáculos. Según Päivi Pahta, la vernacularización de los textos médicos en la Inglaterra medieval tuvo lugar en un contexto donde el contacto de diferentes lenguas estaba presente en más de una forma. El contexto académico estuvo, también, dominado por este multilingüismo. Aunque el latín fue el principal vehículo del conocimiento especializado (escrito y hablado) y continuó dominando el campo todavía mucho tiempo después de que aparecieron los textos científicos vernáculos, el auge en la traducción de textos médicos permite estudiar con buenos resultados el contacto entre lenguas durante las primeras etapas de la escritura médica y científica del inglés, donde el multilingüismo puede considerarse un fenómeno endémico. Son numerosos los manuscritos bilingües o trilingües que contienen textos en inglés, francés y/o latín. Estos proporcionan la evidencia de comunidades discursivas políglotas, formadas por escritores y usuarios de estos documentos, y permiten analizar diversos ejemplos de bilingüismo y trilingüismo, de tradiciones diferentes (aunque expresiones prefabricadas y fórmulas establecidas, por ejemplo, no

pueden ser tomadas como evidencia de multilingüismo).

En el quinto apartado, “Entrances and exits in English medical vocabulary, 1400-1550” (100-143), Juhani Norri analiza la creación y el desarrollo del vocabulario médico en el idioma inglés desde la perspectiva de la lexicografía. El autor revisa cronológicamente los distintos trabajos que contribuyeron al incremento del vocabulario (manuscritos donde se recopilan las palabras de las autoridades medievales o compendios de medicina, hasta llegar al primer libro de medicina escrito e impreso en inglés: *Breuiary of Helthe*, por Andrew Boorde, de 1547). De acuerdo a la investigación de Juhani Norri, de los años 1530 a 1560 hubo dos factores que propiciaron el incremento del vocabulario: 1) la necesidad de expresar nuevas ideas en inglés y 2) el deseo de enriquecer el potencial retórico de la lengua vernácula. Hacia 1600, el constante flujo de traducciones del latín, así como el incremento en la publicación de manuales especializados, ayudaron a superar la carencia de terminología médica. El autor divide el fenómeno cronológicamente en seis etapas: parte del *Old English*, antes de 1100, donde el latín y el francés tenían gran influencia dentro del lenguaje médico, y finaliza en 1550, cuando se incrementan considerablemente los conocimientos médicos y, junto con ellos, el número de lexemas. Para Norri, la etimología representa un obstáculo para el nacimiento de nuevas palabras médicas, pues muchas veces no hay equivalencias entre las lenguas o se sufren cambios. La modificación de las palabras, ya sea por la creación de metáforas o metonimias, además de las contribuciones hechas por los traductores, fue una técnica para encontrar nuevos términos médicos. Otra técnica fue la acuñación por medio del uso de prefijos o sufijos tomados de otras lenguas, principalmente la latina, la griega y la francesa. A pesar del incremento de lexemas, también se registraron pérdidas, sobre todo después de 1600, cuando se observó que muchas palabras cayeron en desuso o dejaron de corresponder con el latín original.

Martti Mäkinen analiza las relaciones de intertextualidad entre distintos textos de la escritura médica. En su artículo “Herbal recipes and recipes in herbals-intertextuality in early English medical writing” (144-173), el autor señala la necesidad de distinguir un herbolario (antiguamente identificado como tratado de botánica) y los componentes genéricos incluidos en la mayor parte de las recetas médicas del Medioevo. Mäkinen reconoce la herencia de la escritura antigua de Grecia y las transcripciones árabes que influyeron en la escritura médica; pero se basa especialmente en la edición y publicación de manuscritos del *Middle English* y escrituras del *Early Modern English*. Su propuesta es que la herbolaria, junto con las recetas médicas (las cuales incluyen tratados especializados, quirúrgicos y libros de remedios), cuentan con ingredientes similares, las hierbas, con lo que se crea una red de conexiones intertextuales entre estos escritos médicos. Además de compartir ingredientes y tener las mismas fuentes, los herbolarios y otros escritos médicos están estructurados del mismo modo que los libros de remedios (propósito, ingredientes, procedimientos, administración de medicinas, justificación e información adicional).

En el séptimo apartado, “Middle English recipes: Vernacularisation of a text-type” (174-191), Ruth Carroll se sirve del análisis de los textos *Diversa cibaria* (colección culinaria) y *Horse Leechynge* (libro de veterinaria) para analizar el proceso de vernacularización de las recetas desde la perspectiva de los géneros discursivos en *Middle English*. La autora señala que las recetas médicas, ya sean las de veterinaria, las culinarias u otras, compartían cláusulas prototípicas o procedimientos comunes que permitían identificar el género al que pertenecían. Ejemplo de esto son los prefacios de las recetas prototípicas donde se observa un mismo procedimiento, la exposición del título, especificaciones de ingredientes y su uso, así como su composición. Carroll pone énfasis en que la vernacularización es un proceso gradual en el que se pueden observar distintas variantes, por ello la ver-

nacularización de las recetas que inicia desde el año 1400 y que puede observarse en los libros tradicionales o en las recetas de ciertos géneros, se estandariza con el tiempo. Los tratados medievales de tipo académico también formaron géneros a pesar de presentar variantes formales, conforme al contexto de los manuscritos.

En el octavo apartado, “The Declarations of Richard of Wallingford: A case study of Middle English astrological treatise” (197-208), se analizan tres versiones de *Declarations*, en seis manuscritos, para encontrar las variantes en los diferentes tipos de inglés vernáculo medieval. La unión de las tres versiones, según Linda Ehrsam Voigts, proporciona una visión de las diferentes estrategias de traducción y revela las discrepancias sintácticas entre la fuente y la lengua final, para dar una clara evidencia de la inestabilidad del léxico de la escritura científica y médica en el inglés vernáculo bajomedieval. De esta forma, los seis testimonios del *Middle English* de las *Declarations* ilustran, sobre todo, la plétora léxica y sintáctica que caracterizaron a la traducción de ciencia y medicina en el *Middle English*.

En el último artículo, llamado “Scriptorial ‘house-styles’ and discourse communities” (209-240), Irma Taavitsainen analiza la vernacularización de escritos médicos (especialmente quirúrgicos) y observa los patrones del lenguaje desde la perspectiva del localismo, el discurso comunitario y urbano, a mediados del siglo xv. Taavitsainen recupera la información contenida en el *Linguistic Atlas of Medieval English (LALME)*, donde se observa un incremento en el número de manuscritos que dejan de ser locales y amplían su uso del lenguaje. Con ejemplos como la escritura delta, los manuscritos de *Sloan* y los del *Chauliac/Rosarium*, la autora muestra diversas formas locales de los dialectos usados en la zona centro del territorio inglés, así como la conexión de los discursos de la periferia con el centro. En su estudio, Taavitsainen toma en cuenta la relación de las variantes del lenguaje con los elementos regiona-

les y las variantes derivadas de “house-styles”, rasgos característicos de los textos copiados en diferentes *scriptoria* (sujetos a normas de transcripción) y a las prácticas de copiado de cada copista.

Medical and Scientific Writing in Late Medieval English, presenta un conjunto de artículos académicos que ofrece nuevas perspectivas de la investigación de la escritura científica desde campos afines como la lingüística aplicada o la historia, por lo que será una fuente de consulta indispensable para el lector especializado que pretenda profundizar o ampliar sobre el tema. Resulta pertinente destacar que los trabajos aquí publicados no sólo son importantes por ofrecer información sobre tratados, colecciones de recetas médicas, manuscritos, libros de remedios,

textos religiosos, etcétera, datos puntuales que sin duda contribuyen al enriquecimiento de distintas disciplinas involucradas, sino también por la nueva perspectiva metodológica que definen en su conjunto al estudiar los tratados médicos desde su estructura lingüística interna y desde la perspectiva de la arquitectura comunicativa que los enmarca dentro de complejos procesos históricos, donde la lengua ya no es solamente una forma de comunicación, sino todo un entramado cultural variado, complejo y multiforme.

MARIANA HIDALGO MARTÍNEZ
PAOLA JIMÉNEZ ÁLVAREZ
UAM-Iztapalapa