

Impacto del galenismo durante la Edad Media: la importancia de la cultura árabe en su introducción al mundo médico cristiano

Andrés Romero y Huesca,* Ipsa Guadalupe Limón Espinoza,** Rodrigo López Schietekat,***
José Alberto Huante Pérez,**** Mario Alberto Martínez Romero,**** Grisel Yasmín Olvera Gutiérrez*****

RESUMEN

El quehacer médico realizado en los territorios europeos por miembros de las culturas musulmana, cristiana y judía tuvo como fundamento el complejo conjunto doctrinal elaborado por el médico de Pérgamo que la historiografía ha denominado «galenismo»; se debe a los árabes el interés de utilizarlo desde los siglos V-IV a. de C. Este corpus de conocimientos creado por Galeno manifestó una hegemonía determinante en las mentes medievales; diversos gremios lo adoptaron en su pensamiento y práctica médica, especialmente los médicos egresados de las universidades durante toda la Edad Media. El galenismo se caracterizó por ofrecer un arsenal de medidas para abordar racionalmente el proceso salud-enfermedad, diseñando una serie de abordajes metodológicos que fueron muy provechosos a la sociedad medieval, además de proporcionar los recursos para satisfacer sus demandas de salud. La medicina medieval, apoyada doctrinalmente por el galenismo, consideraba la salud y enfermedad como procesos naturales perfectamente comprensibles y modificables. Logró implantarse superando las posiciones y credos de todos los grupos sociales y religiosos diseminados en la geografía europea, incluyendo los territorios de España. El arribo de este corpus médico al mundo medieval cristiano, que afectaba los aspectos más básicos de la concepción científica y racional del mundo, provocó un profundo impacto cultural, y se logró establecer de modo paulatino hasta ser

Impact of Galenism during the middle ages: the importance of the Arab culture in its introduction to the Christian medical world

ABSTRACT

The medical task carried out in European territories by members of the Muslim, Christian and Jewish cultures was based on the doctrinal complex set up by the Pergamon physician, that historiography has called Galenism; it is due to the Arabs the interest in using it since the centuries V-IV b. C. This corpus of knowledge created by Galen manifests a decisive hegemony in the medieval minds; various guilds adopted it in their thought and medical practice, especially the doctors graduated from the universities throughout the Middle Ages. Galenism was characterized by offering an arsenal of measures to rationally address the health-disease process, designing a series of methodological approaches that were very helpful to medieval society, as well as providing the resources to meet their health demands. Medieval medicine, doctrinally supported by Galenism, considered health and disease as natural processes perfectly understandable and modifiable. It was implemented by overcoming the positions and creeds of all social and religious groups scattered throughout the European geography, including the territories of Spain. The arrival of this medical corpus in the medieval Christian world, that affected the most basic aspects

www.medigraphic.org.mx

* Cirugía General, Maestro en Educación Médica. Departamento de Cirugía, Facultad de Medicina, Universidad Westhill, Ciudad de México. Programa de Maestría y Doctorado en Historia, Facultad de Filosofía y Letras, UNAM.

** Farmacología. Facultad de Medicina, Universidad Veracruzana.

*** Médico Cirujano. Asociación Médica, Centro Médico ABC, Ciudad de México.

**** Urología. Asociación Médica, Centro Médico ABC, Ciudad de México.

***** Médico Cirujano. Facultad de Medicina, Universidad Westhill, Ciudad de México.

Correspondencia: Dr. Andrés Romero y Huesca

Cuicahuac Núm. 190 A4,

Col. Toriello Guerra, 14050,

Tlalpan, Ciudad de México, México.

Tel. 5623 2160

E-mail: andreshuesca@yahoo.com.mx

Recibido para publicación: 01/05/2017. Aceptado: 24/07/2017.

Este artículo puede ser consultado en versión completa en: <http://www.medigraphic.com/analesmedicos>

aceptado en las diversas regiones y estratos sociales, donde permaneció vigente más que ningún otro sistema médico creado.

Palabras clave: Galeno de Pérgamo, galenismo, Edad Media, historia de la medicina.

Nivel de evidencia: V

of the scientific and rational conception of the world, provoked a profound cultural impact, gradually establishing itself until it was accepted in the different regions and social strata, remaining valid more than any other medical system created.

Key words: Galen of Pergamon, Galenism, Middle Ages, history of medicine.

Level of evidence: V

INTRODUCCIÓN

El sistema médico creado por Claudio Galeno de Pérgamo (130-210 d. de C.) ha influido más que ningún otro en la historia de la medicina, ya que durante más de 1,380 años estuvo vigente como un corpus de conocimientos con una autoridad indiscutible y modelo intelectual de una nueva medicina basada en la filosofía natural aristotélica, que manifestó una hegemonía determinante en las mentes medievales cristianas, musulmanas y judías que lo adoptaron en su pensamiento y práctica médica. El sistema doctrinal que este médico logró formar estaba bien cohesionado, concluido y tuvo una función unitiva que le permitió desde muy temprano formar parte esencial de los saberes de la universidad de modo inmediato a su fundación; logró rebasar los límites cronológicos y sostener sus conceptos durante décadas debido, entre otras cosas, a que supo responder y adaptarse a las necesidades socioculturales características de cada uno de los diversos periodos.

El propósito esencial de este artículo es analizar de manera sucinta la difusión del saber clásico grecolatino de los árabes que actuaron como depositarios de conocimientos médicos y su introducción al mundo cristiano medieval a través de la transmisión y traducción de las más notables fuentes médicas por medio de la escuela de traductores de Toledo durante la conquista de una gran parte del territorio español en la Edad Media.

Formación médica de Claudio Galeno

A los 17 años, Galeno comenzó a estudiar medicina; muy pronto demostró su talento literario y científico, que le permitieron distinguirse como uno de los escritores y médicos más prolíficos de la antigüedad. Desde muy joven, durante su educación como médico, se dedicó a integrar los conocimientos de la tradición griega, dirigiendo su interés en Hipócrates, considerado como el eje conductor de la medicina del

pasado, para dar forma a un modelo enciclopédico integrado y completo que le permitió convertirse en una de las principales fuentes de estudio para el quehacer médico.

Pérgamo, en la época de Galeno, era una de las ciudades helenísticas típicas que experimentó un renovado esplendor bajo la dominación romana, lo que la convirtió en uno de los más importantes centros de cultura del Asia Menor. Después de tres años de preparación en su ciudad natal, el joven médico tuvo noticia de que en los estudios de medicina impartidos en las principales ciudades de la Hélade (como Esmirna, Corinto y Alejandría), la anatomía ocupaba un lugar primordial, por lo que viajó a esos lugares —donde se encontraban las figuras cimeras en esa área del conocimiento, como Sátiro, Estratónico, Eficiano y Numiciano— para continuar su preparación, especialmente en anatomía, cirugía, terapéutica y medicina hipocrática. En Esmirna, al sur de Pérgamo, enseñaban medicina Pélope y Sátiro, y con ellos estudió durante un año, complementando sus conocimientos en anatomía, fisiología y semiología, y se familiarizó con las manifestaciones clínicas de cada humor de acuerdo con los postulados hipocráticos. En esta ciudad comenzó a dar muestras de su interés literario y científico: su capacidad de observación y análisis le permitieron relacionar los hallazgos anatómicos con la función de las estructuras para escribir sus primeros tres libros sobre la mecánica respiratoria: *Sobre el movimiento de los pulmones y del tórax*. Este interés por conocer de manera íntima los mecanismos que regulan los fenómenos biológicos y la forma en que se relacionan entre sí fue la línea conductora que le permitió elaborar de manera paulatina su sistema doctrinal.

Más tarde, viajó hacia Alejandría, que se encontraba en pleno apogeo durante su proceso de helenización, donde estudió anatomía con Numiciano y aprendió las técnicas de disección y vivisección introducidas por Herófilo y Erasístrato, que le permitieron más adelante hacer una analogía con la morfo-

logía humana.¹ Alejandría continuaba siendo la primera escuela de anatomía en la antigüedad y el único centro donde se podía tener un estudio del esqueleto humano. Galeno permaneció allí durante cinco años adquiriendo una vasta preparación en anatomía clínica e introduciéndose, además, en el conocimiento del complejo mundo de la terapéutica.

En el año 157, regresa a su ciudad natal para iniciar, de acuerdo con Laín Entralgo,⁸ tres aspectos fundamentales para su desarrollo posterior, que contribuyeron a cimentar su formación: adquirió experiencia anatómica y quirúrgica; diseñó una serie de experimentos anatómicos y fisiológicos en el aparato digestivo y respiratorio, y el sistema nervioso; y culminó con su formación en dietética y gimnástica, estableciendo la necesidad del control médico de esas actividades. Completó su conocimiento anatómico con los hallazgos quirúrgicos obtenidos mediante el manejo de las grandes heridas como médico de gladiadores, y los incorporó plenamente a su obra.

En el año 162, debido a que las condiciones económicas y sociales presentaron un quebrantamiento como consecuencia de la guerra pártica, Galeno se dirigió a Roma atraído por el ambiente cultural que prevalecía gracias a los grupos de filósofos y científicos griegos. Permaneció allí tres años, durante los que desarrolló actividades que le permitieron la difusión de los estudios anatómicos y fisiológicos que había realizado hasta entonces.

En esta capital del imperio escribió una de sus obras morfológicas más relevantes: *Sobre el uso de las partes y sobre los procedimientos anatómicos*, que sin duda ocuparía un lugar hegemónico en el pensamiento médico universal y sería fundamental en los programas de las cátedras de anatomía y cirugía de las universidades medievales y renacentistas.²

Corpus doctrinal de Galeno

Galeno construyó sus fundamentos doctrinales biológicos sobre el vitalismo aristotélico, basado en las obras *Historia natural de los animales*, *Acerca de las partes de los animales* y *Acerca de la generación de los animales*,³ y cimentó su praxis médica en los siguientes principios: ánima, alma o espíritu, un concepto distinto del alma inmortal, considerada como principio del movimiento del organismo natural; estos movimientos son generación, reproducción y nacimiento, en armonía con los de la vida de relación del hombre. De esta manera, cada alma se localiza en cada uno de los diversos aparatos y sistemas del organismo. El alma, como principio ope-

rativo, se manifiesta en sus facultades, potencias o virtudes, que son la traducción del concepto griego *dynamis*; es decir, cualquier movimiento del cuerpo, tanto interior como exterior, es la manifestación de esa potencia o virtud.

El más elevado concepto utilizado en el pensamiento galénico (y que también procede del pensamiento hipocrático y aristotélico) es el humor, resultado de la mezcla en distintas proporciones de los cuatro elementos que constituyen los diversos componentes de los seres vivos. Estos humores son cuatro: la sangre, la bilis amarilla, la bilis negra y la flema; éstos son también la expresión de las diversas potencias ordenadas en pares contrapuestos: la bilis amarilla es caliente y seca; la sangre, caliente y húmeda; la bilis negra, seca y fría; la flema, húmeda y fría.

El predominio de los elementos con respecto a los humores es como sigue: en la sangre abunda el aire; en la bilis amarilla, el fuego; en la bilis negra, la tierra; y en la flema, el agua. Los cuatro humores utilizados por el galenismo moldean una tipología por medio de la cual el médico puede conocer el comportamiento de la enfermedad o alteración que el enfermo presenta. La tipología se establece según el predominio mayor o menor de uno de los humores y se manifiesta en la fisonomía de los enfermos; de este modo, hay mujeres y hombres flemáticos, melancólicos, coléricos y sanguíneos.

Galeno estructuró su teoría cuatripartita de los humores, en la que todo cuerpo material orgánico e inorgánico está primeramente constituido por elementos de carácter material invisibles a los sentidos. Así como cada órgano y región del cuerpo, los humores tienen sus cualidades, junto con los medicamentos y alimentos. Estas cualidades son los componentes básicos del macrocosmos (o factores extrínsecos donde vive el paciente), además de los componentes del microcosmos (representado por su organismo o factores intrínsecos). Las cualidades dotan de un fuerte dinamismo y variedad a los distintos humores y a la acción farmacológica de los medicamentos sobre cada una de las partes del cuerpo. Del equilibrio-desequilibrio de esas cualidades y humores depende la presencia-ausencia de la salud y enfermedad (*Figura 1*).

La concepción de enfermedad para Galeno procede de la teoría biológica en la Grecia clásica de los cuatro humores,⁴ aplicados a la medicina por Hipócrates, que considera a la salud como un estado de equilibrio de la naturaleza del organismo y sus funciones, y proporciona una explicación racional de la

enfermedad, así como las manifestaciones fisiopatológicas derivadas de ella. Establece que entre el macrocosmos y el microcosmos del hombre hay una absoluta correspondencia; la salud es posible cuando el cuerpo como un todo consigue y mantiene un adecuado equilibrio entre sus cualidades; al mismo tiempo, con una correspondencia con las partes que integran el cosmos.

Galeno distingue tres causas de enfermedad: una externa o primitiva, debida a cosas no naturales como excesos en la comida, ejercicio o actividad sexual; otra interna, de predisposición, que es esencialmente la constitución del paciente; finalmente, una causa conjunta o inmediata, que determina el establecimiento de la enfermedad y sus manifestaciones clínicas. Considerando estos aspectos, Galeno clasifica las enfermedades en cuatro tipos: simples, aquellas donde se afecta un solo humor y tienen afección

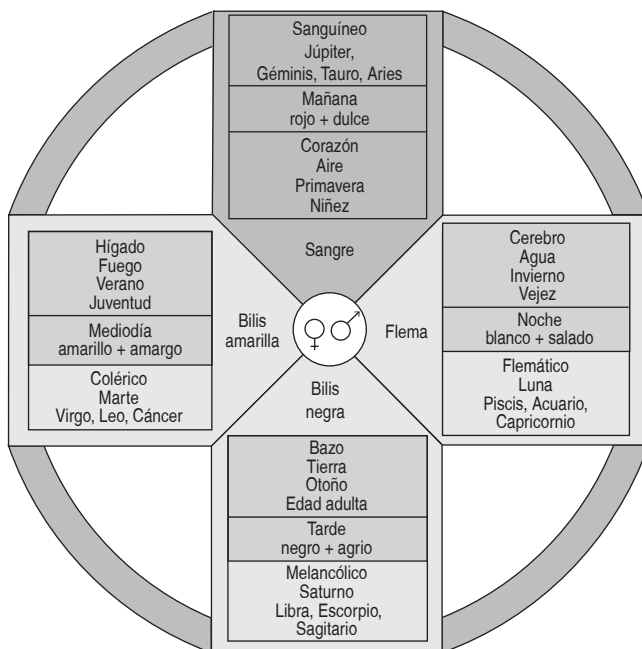
generalizada; otro tipo compromete partes similares o tejidos comunes musculares, nerviosos y ligamentosos; un tercer tipo son las enfermedades que afectan a tejidos diversos como el corazón y el estómago; el cuarto tipo son las heridas, que se presentan como una solución de continuidad del cuerpo.

En su tratado *Ad Glauconem de método medendi*, Galeno recomienda primeramente conocer a todos y cada uno de los enfermos en estado de salud en relación con el color, constitución, calor natural, estado de los pulsos, ánimo, sexo y ambiente físico como datos clínicos fundamentales para determinar las alteraciones producidas por la enfermedad. Posteriormente, recordando a Hipócrates, aconseja que el médico aplique todos sus sentidos en el análisis del proceso morboso: todas sus manifestaciones deben ser observadas y registradas en la historia clínica. Para su elaboración cuenta con las técnicas del interrogatorio y exploración física basada en la inspección y palpación, aplicando los sentidos de la vista y el tacto, respectivamente. Debido a estas técnicas, la medicina es considerada como un arte manual.⁵ Cobra importancia esencial la observación de la orina, así como la palpación y análisis del pulso. Su método predilecto es la inspección de la orina, que contiene los datos esenciales para el diagnóstico y pronóstico de la enfermedad. Galeno diseña su teoría del examen de la orina, incluyendo el valor semiológico del sedimento, nube, suspensión, etcétera, que tienen una amplia difusión entre los médicos universitarios medievales (*Figura 2*).

Según la patología humoral, la naturaleza y las acciones del médico pueden conducir a la enfermedad a un proceso curativo llamado por el galenismo «cocción», que va unido a la modificación más o menos repentina de la enfermedad, llamada «crisis», que cuando es completa, evoluciona hacia tres vías posibles: la curación, la recidiva y la cronicidad, o bien, la muerte del paciente.⁶

En el médico galénico medieval hay una transformación del concepto «enfermedad», que se considera como un acontecimiento fundamentalmente somático y que afecta al organismo; sin embargo, no se desprende totalmente de la influencia divina en la causalidad de la enfermedad, determinada por la doctrina católica, que la considera como un aspecto punitivo por la manera de vivir del hombre; asimismo, la providencia de Dios otorga la salud por las buenas acciones del hombre.⁷

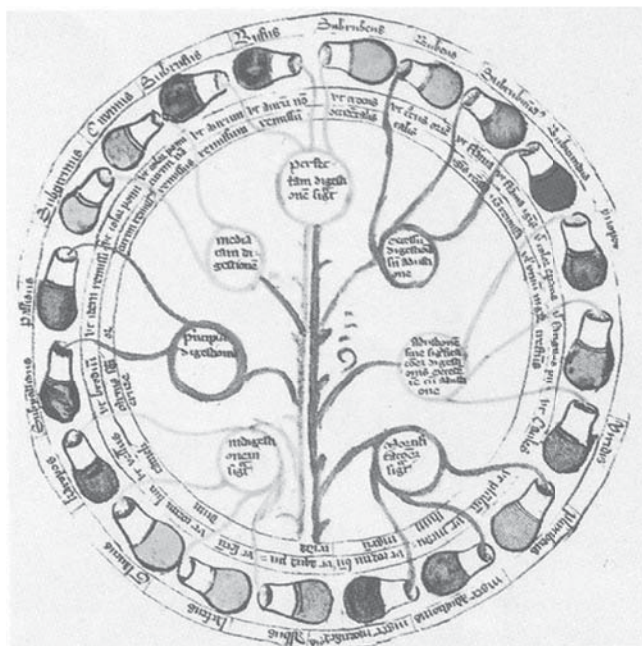
Uno de los aspectos más interesantes de la medicina galénica es el referente al tratamiento de las enfermedades en relación con los agentes multifactoriales que intervienen en su génesis, como fue men-



Galeno diseñó su corpus doctrinal médico fundamentado en la teoría clásica griega de los cuatro elementos (agua, aire, tierra y fuego) y sus respectivos humores (bilis negra, bilis amarilla, sangre y flema); utilizó sus diversas cualidades y propiedades para determinar el temperamento (sanguíneo, melancólico, flemático y colérico), que tenía influencia en el establecimiento de las enfermedades, y que los médicos medievales cristianos, judíos y musulmanes utilizaron para explicar y resolver el proceso salud-enfermedad.

Fuente: Bayer. *Crónica de la medicina*. 3.ª edición. Barcelona: Plaza y Janes editores, SA; 1994.

Figura 1. Esquema de los cuatro elementos según la teoría clásica griega.



Galeno estableció su teoría del examen de la orina (incluyendo el valor semiológico del sedimento, nube, suspensión, etcétera), que tuvo una amplia difusión en los médicos universitarios medievales. La tabla contiene la más antigua de las representaciones de la uroscopia, procedente del Fasciculus medicinae de Johannes de Kethan. Este método de la inspección de orina fue el predilecto para el médico medieval, ya que contenía los datos esenciales para el diagnóstico y pronóstico de la enfermedad.

Fuente: Bayer. Crónica de la medicina. 3.a edición. Barcelona: Plaza y Janes editores. SA; 1994. p. 116.

Figura 2. Representación de la uroscopia procedente del Fasciculus medicinae.

cionado con anterioridad. El abordaje terapéutico de Galeno es integral y dirigido a corregir todos aquellos factores intrínsecos y extrínsecos que participan para determinar la aparición del proceso morboso. Como se puede apreciar, para lograr este objetivo, se necesita haber realizado una detallada historia clínica del paciente, que incluye esas causas multifactoriales que es necesario corregir, además de las manifestaciones clínicas. Siguiendo nuevamente la tradición hipocrática, la terapéutica de Galeno está dirigida, en primer lugar, a ayudar y modificar los factores de la naturaleza, antes de indicar algún medicamento o intervención quirúrgica. Sostiene que se debe permitir a la naturaleza su evolución hasta lograr la curación, adelantándose por mucho al conocimiento de la historia natural de la enfermedad en sus diversos niveles de atención y tratamiento. Ésta es otra de las

grandes aportaciones de la medicina grecolatina a la universal.

La tradición establece que la participación del médico debe ser ayudar a la naturaleza, sin interferir o dañar: *primum non nocere*; así, el verdadero principio de la curación es la naturaleza por sí misma. De acuerdo con el pensamiento galénico, las cualidades dotan de un poderoso dinamismo y variedad a los distintos humores y ejercen el mismo efecto farmacológico de los medicamentos que producen esta acción sobre las diversas regiones del organismo, donde pueden tener efectos generales muy variados, alterando los humores, las virtudes del cuerpo, la complexión, el calor innato y la humedad.⁸ Como resultado de su administración, la sustancia indicada, al contacto con el organismo, experimenta una serie de cambios que la convierten en una sustancia interna llamada «alimento», y si las alteraciones producidas son muy potentes, se llama «veneno»; ambos términos son elaborados por el galenismo.

Para indicar el tratamiento multifactorial, el médico considera como primer aspecto la naturaleza de la enfermedad (caliente, fría, o húmeda), correspondiente al humor afectado; es decir, hace un diagnóstico humoral. Luego, toma en cuenta el temperamento del órgano afectado (el corazón es cálido y el cerebro, frío). Después, determina la serie de factores incluidos en la historia clínica que actúan como predisponentes o condicionantes de la enfermedad, como la condición física individual del enfermo, su temperamento, facultades, color, calor propio, características del pulso, alimentación, sexo, sueño, hábitos, y otros factores de la naturaleza, como las estaciones del año o la región donde vive el enfermo. Luego, el médico se conduce por el principio de manejar la enfermedad por sus contrarios (*contraria contrariis curantur*), dirigido a sus manifestaciones clínicas, así como a la multicausalidad.⁹

La principal fuente que nutre la materia terapéutica de Galeno es Dioscórides, que clasifica los medicamentos con un criterio fisiopatológico en relación con la enfermedad en tres grupos: en el primero, las sustancias que actúan por sus cualidades elementales como calor, frío, húmedo o seco; el segundo grupo incluye a las sustancias que combinan más de una cualidad elemental, como cálido y húmedo; el tercer grupo está formado por medicamentos con efecto farmacológico específico, como purgantes (aguamiel, coloquintida, escila, aceite con sal, aceite de ricino), vomitivos (elébora, miel, mezclas nauseabundas), antídotos, hipnóticos (mandrágora, lechuga, láudano, opio), diuréticos (perejil y apio), astringentes (queso, castañas, huesos calcinados), etcétera.¹⁰

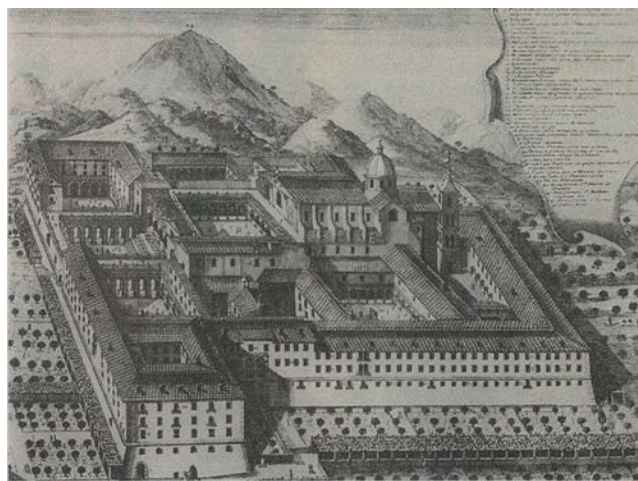
La cultura árabe introdujo el galenismo al mundo médico medieval

El quehacer médico realizado en los territorios europeos por miembros de las culturas musulmana, cristiana y judía tuvo como fundamento el complejo conjunto doctrinal elaborado por el médico de Pérgamo, mencionado con anterioridad y que la historiografía ha denominado «galenismo». Está formado, según García Ballester, por un núcleo de obras que incluyen el pensamiento médico y filosófico de Galeno, así como su particular método de ejercer la medicina, mencionado por él mismo en escritos y fragmentos autobiográficos. El corpus de conocimientos, compuesto por una válida estructura científica, elaboró sus propios postulados metodológicos, biológicos y retóricos, que se fueron desarrollando a través de un lento proceso que abarcó desde el periodo posterior a la muerte de Galeno hasta el siglo XII. Éste fue suficiente para responder y atender a las necesidades sobre el proceso salud-enfermedad que demandaba la población, principalmente la minoría de los médicos universitarios, pero también otro grupo de sanadores, barberos o empíricos pertenecientes a las tres culturas que formaban la demografía europea. Se debe a los árabes el interés de utilizarlo desde los siglos V-IV a. de C. hasta el siglo XIII d. de C., dando forma al sistema doctrinal galénico medieval islámico y, a partir de éste, al galenismo latino europeo.¹¹

El primer testimonio del galenismo apareció en el mundo musulmán con el tratado médico *Pantegni*, escrito por Haly Abbas y traducido en el último tercio del siglo XI por Constantino el Africano en la Biblioteca del Monasterio Benedictino de Montecassino, que nutría de tratados médicos a la Escuela de Salerno, cuyos alumnos y maestros se dedicaron a construir el galenismo de modo paulatino. El *Pantegni* se elaboró sobre los fundamentos de la filosofía natural de Aristóteles, donde los postulados teóricos de una ciencia (*theorica*) suministraban los elementos necesarios para llevar a cabo su práctica (*practica*); es decir, el cómo actuar. El conocimiento de ambos componentes, *theorica* y *practica*, por quien ejercía la medicina mejoraba su ejercicio cotidiano. En esta obra, los médicos latinos encontraron una explicación racionalmente satisfactoria a las complejas operaciones del organismo humano, tanto en sus funciones vegetativas como en las propias de su vida de relación (sensitivas y motoras), que incluyen las llamadas superiores (inteligencia, lenguaje, atención, memoria, aprendizaje, pensamiento, percepción, reflexión y análisis, entre otras) (Figura 3).

Con la ayuda del *Pantegni*, se podía practicar con el mismo nivel de aceptación en tres situaciones distintas de los seres humanos. En primer lugar, la de aquéllos que realizan plenamente sus funciones vitales y se encuentran en la edad adulta; en segundo lugar, la de quienes para llevarlas a cabo necesitan de un refuerzo o ayuda: este grupo está formado por los niños, ancianos y convalecientes; en tercer lugar, la de quienes poseen una inclinación a la enfermedad o se sospecha que caminan hacia ella.

En los últimos años del siglo XII, se traduce el *Canon medicinae* de Avicena¹² y el *Colliget* de Averroes, que incluyen los fundamentos filosófico-naturales de la medicina y un estudio completo de todas las enfermedades conocidas, su tratamiento medicamentoso y quirúrgico, además de la farmacopea con medicinas simples incluidas en una vasta colección de recetas. Estos textos empezaron a ejercer paulatinamente una creciente influencia en los círculos intelectuales franceses, británicos y gallegos desde la primera mitad del siglo XIII y fueron considerados como la principal fuente médica de la enciclopedia científica.¹³



Grabado en cobre del siglo XVIII, que representa al monasterio benedictino de Montecassino, fundado cerca de Nápoles por Benito de Nursia, y que fue considerado como modelo de la medicina monacal. En su biblioteca fueron traducidas por Constantino el Africano las principales obras de la tradición médica griega y romana, entre las que destacan las de Hipócrates y Galeno, que se utilizaron en la cercana Escuela de Salerno y, posteriormente, por las universidades italianas y ultramontanas para la enseñanza de la medicina.

Fuente: Bayer. Crónica de la medicina. 3.ª edición. Barcelona: Plaza y Janes editores. SA; 1994. p. 66.

Figura 3. Monasterio Benedictino de Montecassino.

Este valioso *corpus* médico, basado en la obra de Galeno, se fue enriqueciendo gracias al trabajo de los traductores de Toledo (entre los que destaca el italiano Gerardo de Cremona), que diseñaron un proyecto ambicioso de transmisión de los saberes mediante la traducción del árabe al latín de textos clásicos; éstos se integraron al currículo universitario desde finales del siglo XIII¹⁴ y fueron difundidos y utilizados no sólo por la minoría de médicos y cirujanos egresados, sino también por círculos extrauniversitarios como la monarquía, la nobleza y la jerarquía eclesiástica, cuyo interés atrajeron.

El arribo de este *corpus* médico al pensamiento medieval cristiano afectó los aspectos más básicos de la concepción científica y racional del mundo, así como las relaciones entre ciencia y religión imperantes en ese momento, por lo que provocó un profundo impacto cultural; logró establecerse de modo paulatino hasta ser aceptado en las diversas regiones y estratos, donde permaneció vigente más que ningún otro sistema médico creado (*Figura 4*).

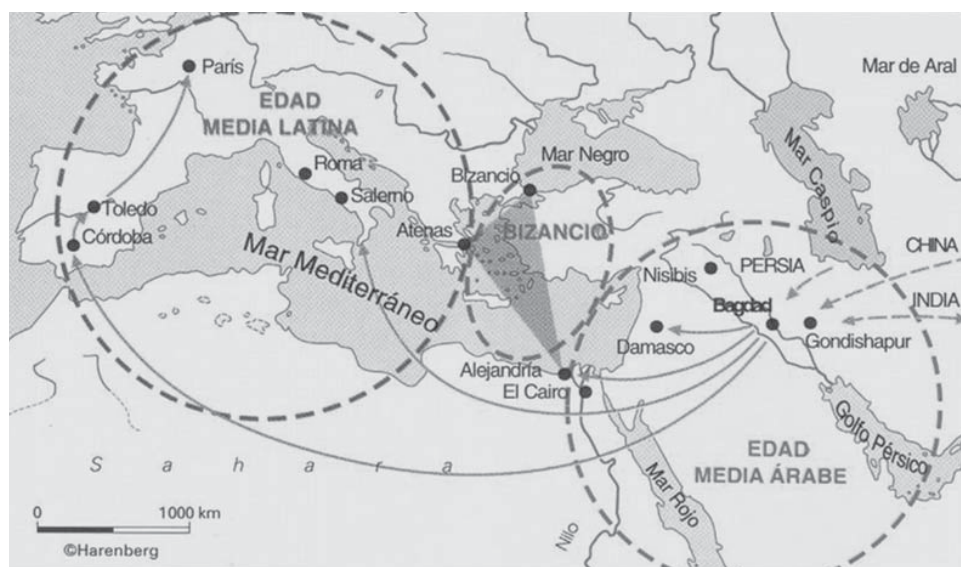
El galenismo se caracterizó por ofrecer un arsenal de medidas para abordar racionalmente el proceso salud-enfermedad, diseñando una serie de enfoques metodológicos que fueron, en general, muy provechosos a la sociedad medieval, además de proporcionar los recursos para satisfacer sus demandas de salud. En suma, el galenismo proporcionó lo que Brian Inglis¹⁵ define como «la ortodoxia de la Edad Media», ofreciendo respuestas

racionales a cuestiones como las causas de la enfermedad, entretrejiéndolas para explicar los mecanismos de producción del proceso morboso y capacitando a los médicos sobre las técnicas de interrogatorio y exploración física. Esto les facilitó indagar las manifestaciones clínicas de la enfermedad (que les permitieron establecer sus diagnósticos y pronósticos), además de la forma, que podía ser modificada por una variedad de acciones terapéuticas dirigidas a aquellas causas intrínsecas y extrínsecas que le dieron origen. El objetivo último del médico galénico era, de modo idóneo, restablecer el equilibrio perdido de los humores y cualidades, o bien, solamente intentar mantenerlo.¹⁶⁻¹⁹

CONCLUSIÓN

La medicina medieval, apoyada doctrinalmente por el galenismo, consideraba la salud y enfermedad como procesos naturales perfectamente comprensibles y modificables por la aplicación de la inteligencia del hombre. Complementada con la práctica, logró implantarse superando las posiciones y credos de todos los grupos sociales y religiosos cristianos, musulmanes y judíos diseminados en la geografía europea, incluyendo los territorios de España.

Los procesos naturales se convirtieron en la esencia doctrinal del galenismo, moldeando un sistema causal y terapéutico de la enfermedad y diseñando alrededor de él una doctrina de conservación de la salud.



En la universidad persa de Gondishapur se tradujeron al árabe las obras clásicas de medicina de la tradición griega y latina, conservadas en el triángulo de ciudades grecobizantinas: Bizancio, Atenas y Alejandría. Posteriormente, la cultura árabe las introdujo a la Europa medieval cristiana y judía, donde causaron un gran impacto en el mundo médico después de que se tradujeron del árabe al latín a través de la escuela de traductores de Toledo (principalmente representada por el italiano Gerardo de Cremona), que ha sido ampliamente estudiada por García Ballester. La figura representa el flujo del conocimiento médico y la influencia árabe hacia las universidades europeas a partir de siglo XIII.

Fuente: Bayer. *Crónica de la medicina*. 3.ª edición. Barcelona: Plaza y Janes editores. SA; 1994. p. 81.

Figura 4. Triángulo de ciudades grecobizantinas de Bizancio.

Al haber tenido una aceptación general en los diversos sectores de la población, logró satisfacer las necesidades de asistencia médica. En consecuencia, el galenismo no permitió la creación de nuevos modelos de pensamiento para la explicación del proceso salud-enfermedad en la Edad Media, dejando estos aspectos vírgenes a las impactantes innovaciones que revolucionarían el conocimiento médico durante el Renacimiento.

BIBLIOGRAFÍA

1. Bayer. Crónica de la medicina. 3.a ed. Barcelona: Plaza y Janes Editores, SA; 1993.
2. Romero A, Ramírez J, Ponce JF, Moreno JC, Ángel-Soto MA. La cátedra de cirugía y anatomía en el renacimiento. *Cir Ciruj*. 2005; 73 (2): 151-158.
3. García BL. La búsqueda de la salud, sanadores y enfermos en la España Medieval. 6.a ed. Barcelona: Ediciones Península, SA; 2001.
4. Gernot y Hartum Böhme: Fuego, agua, tierra, aire. Una historia cultural de los elementos. Barcelona: Herder; 1998.
5. Guerra F. Historia de la medicina. 3.a ed. Madrid: Ediciones Norma; 1989.
6. Lyons A, Petrucelli J. Historia de la medicina. Barcelona: Ediciones Doyma; 1985.
7. Sociedades Bíblicas Unidas: El Santo Evangelio según San Mateo, en La Santa Biblia. Miami, Florida: Ed Unilit; 1960.
8. Laín P. Historia de la medicina. Barcelona: Masson, SA; 1978.
9. Castiglioni A. Historia de la medicina. Barcelona: Salvat Editores; 1941.
10. Glendler P. The Universities of the Italian Renaissance. Baltimore: The Johns Hopkins University Press; 2002.
11. González BP, Jiménez B, López P. Historia y sociología de la ciencia en España. Madrid: Alianza Editorial; 1979.
12. Biblioteca Nicolás León del Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina. Universidad Nacional Autónoma de México: Avicena Canon Medicinae (sin clasificación). Edición facsimilar del manuscrito 2197 de la Universidad de Bolonia.
13. Haeger K. The illustrated history of surgery. Nueva York: Bell Publishing Company; 1988.
14. Romero A, Moreno JC, Soto MA, Ponce FJ, Hernández DA, Ramírez J. La enseñanza de la medicina en la Universidad de Bolonia en el Renacimiento. *Rev Invest Clin*. 2006; 58 (2): 170-176.
15. Inglis B. Historia de la medicina. México: Ediciones Grijalbo, SA; 1968.
16. Soto MA, Romero A, Goné A, Soto J. Tagliacozzi: no solo cirujano plástico. *Gac Méd Méx*. 2006; 142 (5): 423-429.
17. Romero A, Soto MA, Ponce FJ, Moreno JC. Fundación y organización de la Universidad de Bolonia en el siglo XII al Renacimiento. *Cir Ciruj*. 2006; 74 (5): 397-404.
18. King H. PN Singer: Galen selected works: translated with an introduction and notes. New York: Oxford University Press; 1997.
19. García BL. Galeno en la sociedad y en la ciencia de su tiempo. Madrid: Ediciones Guadarrama; 1972.