

Esteban Greif, *Conocimientos médicos en el Reino Latino de Jerusalén. Circulación de ideas y desarrollos institucionales (1099-1187)*, Buenos Aires, Hygea, 2021, 188 págs.

Por Victoria Casamiquela Gerhold

Esteban Greif, Doctor en Historia por la Universidad Torcuato Di Tella y actualmente becario postdoctoral del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET), se especializa en el estudio de la medicina medieval. En el presente libro, basado en su tesis doctoral, el autor aborda los conocimientos y las prácticas médicas en el Reino Latino de Jerusalén (1099-1187), prestando particular atención al rol desempeñado por las órdenes religiosas — especialmente la de los caballeros hospitalarios, a través de su famoso hospital de San Juan de Dios— en la provisión de servicios asistenciales y terapéuticos a peregrinos, viajeros y habitantes de los territorios de ultramar. A lo largo de sus seis capítulos, la obra realiza un recorrido exhaustivo por los diversos aspectos (jurídicos, institucionales, científicos y religiosos) que hicieron al ejercicio de la medicina en el Mediterráneo oriental durante la plena Edad Media y aporta una mirada crítica sobre una temática que continúa planteando desafíos hermenéuticos significativos.

El primer capítulo (“Cruzadas, sociedad, profesionales y conocimientos médicos”) realiza una presentación general de las características político-sociales del Reino Latino de Jerusalén, para luego introducir las primeras nociones relativas a la circulación de conocimientos médicos en los territorios de ultramar. El autor explica, en ese sentido, el rol de la Primera Cruzada en el surgimiento de los estados latinos de oriente —el Condado de Edesa, el Condado de Trípoli, el Principado de Antioquía y el propio Reino Latino de Jerusalén— y el consecuente desarrollo de sociedades complejas, integradas por múltiples etnicidades, religiones y tradiciones culturales. Más allá del eventual fracaso de las cruzadas subsiguientes en su intento por sostener militarmente a los estados latinos —en 1291, con la conquista de Acre por el sultán Khalil, se puso fin a la existencia de los territorios latinos de ultramar—, dichas expediciones otorgaron un impulso significativo a la circulación de personas (no sólo militares, sino también comerciantes, peregrinos, y viajeros diversos) y, en consecuencia, a la circulación

de conocimientos científicos, entre ellos los vinculados a la práctica médica. A partir de esta constatación, el autor da cuenta del debate existente respecto a la formación y a la capacidad profesional de los médicos presentes en ultramar, destacando que la postura tradicional que consideraba a los orientales como mejor formados y competentes que sus colegas occidentales ya no puede sostenerse actualmente. Por el contrario, el autor destaca tanto la existencia de un sustrato común en la formación de orientales y occidentales —la medicina galénico-hipocrática— como también la predisposición existente entre los europeos llegados a ultramar por conocer el acervo teórico y práctico existente en el Mediterráneo oriental.

A partir de este marco general, el autor procede a centrarse en los aspectos normativos de la práctica de la medicina en el Reino Latino de Jerusalén. El segundo capítulo (“Los *Assises* de la *Cour de Burgeois* y la regulación de la práctica médica en el Reino Latino de Jerusalén”) analiza la legislación propia de la *Cour de Bourgeois* —la institución que resolvía los litigios legales de los hombres libres establecidos en los territorios de ultramar—, legislación asentada en el compendio conocido como *Livre des Assises*, dentro del cual se cuentan tres capítulos dedicados a la práctica médica y veterinaria. El autor comienza discutiendo los orígenes del *Livre des Assises* y destaca que la obra fue probablemente resultado de una combinación de modelos occidentales (como el código provenzal *Lo Codi*, de ca. 1149) con otros de origen oriental (como la *Lex Aquilina*, un temprano código romano que, justamente, habría servido de base para la sección médica, y la *hisba*, un manual de legislación civil musulmana). En términos normativos, el *Livre des Assises* reglamentaba la obtención de licencias por parte de los profesionales llegados a las ciudades francas, las responsabilidades civiles de quienes ejercieran la profesión médica y las penalidades aplicables a quienes cometiesen errores en el tratamiento de un paciente. Más allá de lo puramente normativo, el autor enfatiza asimismo la importancia de esta fuente para establecer aspectos relativos a la teoría y la práctica médica en los territorios de ultramar, entre ellos la prevalencia de la teoría de los humores y la utilización de la medicina preventiva de inspiración galénica. Este capítulo se complementa, por último, con la traducción al castellano de los capítulos pertinentes del *Livre des Assises*.

El tercer capítulo (“Los hospitalarios en Jerusalén y el modelo de caridad monástica bizantina en el cuidado de los enfermos”) discute el rol de las órdenes militares en tierra santa, deteniéndose particularmente en el caso de los caballeros hospitalarios. Tras describir los orígenes, la organización interna y la dinámica de funcionamiento de esta orden, el autor aborda el análisis de la institución más representativa de los hospitalarios en ultramar: el hospital de San Juan de Dios en Jerusalén. Las bases de la práctica médica desarrollada en esta institución han sido objeto de diferentes aproximaciones. Tras constatar la importancia de la dieta en las prescripciones terapéuticas de los hospitalarios, algunos investigadores han sugerido que las prácticas del hospital habrían estado influenciados por tratados médicos latinos (el *Regimen sanitatis salernitanum*) u orientales (el *Libro del arte médico* de al-Majusi y la *Dieta para el emperador* de Oribasio de Pérgamo). En este capítulo, sin embargo, el autor ofrece argumentos sólidos para reconsiderar esta interpretación. Entre otros aspectos, se muestra

que dichas prácticas, al igual que los tratados médicos occidentales y orientales antes señalados, se fundan en principios tradicionales de la medicina galénica-hipocrática, por lo que sus aspectos comunes no deben ser necesariamente interpretados como prueba de un vínculo entre ellos. A esto se suma la importante constatación de que las prescripciones dietéticas de la orden están en algunos casos vinculadas a la práctica litúrgica y no estrictamente a un propósito médico. Frente a la necesidad de repensar el problema, el autor propone por ende una aproximación que se centra ya no en el estudio de la teoría y la práctica médica del hospital, sino en el examen de su funcionamiento a nivel institucional. Dado que antes del siglo XII los hospitales occidentales sólo contaban con un modesto desarrollo y, en ese sentido, no pudieron haber servido de base para el gran establecimiento fundado por los hospitalarios en Jerusalén, el autor sugiere una posible influencia de modelos orientales y se detiene a considerar con detalle las características de los hospitales bizantinos y árabes. El resultado de este análisis permite la identificación de tres puntos de conexión entre las instituciones bizantinas y el hospital de San Juan: en primer lugar, el hecho de que tanto el primer hospicio de la orden de los hospitalarios en Jerusalén como algunos monasterios bizantinos de Palestina tuvieron como fuente común de patronazgo a los mercaderes amalfitanos; en segundo lugar, la estrecha vinculación entre las instituciones religiosas y la provisión de servicios terapéuticos, fundados en la común motivación de la caridad cristiana; y, en tercer lugar, las similitudes entre la primera regla del hospital de San Juan y algunas reglas monásticas (*typika*) pertenecientes a monasterios ortodoxos de la misma región (como el de San Sabas en Belén y el de la Madre de Dios *Tou Roidiou* en Siria). Este capítulo se complementa, finalmente, con una traducción al castellano de la regla de Raimundo de Puy.

A lo largo de los capítulos cuarto y quinto (“El Hospital de San Juan en Jerusalén” y “Traducción al español de los documentos de la orden de los hospitalarios y su tarea médico asistencial”) la obra profundiza en el estudio de la gran institución de los hospitalarios en Jerusalén. El autor comienza planteando el debate relativo a la tarea específica desempeñada por los miembros de la orden: los caballeros hospitalarios, ¿realizaban una tarea médica propiamente dicha, o una simple labor asistencial para cualquier necesitado (especialmente, los peregrinos y los pobres) mediante la provisión de alojamiento y comida? Tras señalar las posturas encontradas que existen sobre el tema, el autor destaca la imposibilidad de abordar la cuestión desde un punto de vista exclusivamente lingüístico, como lo hacen algunos estudios previos, ya que la utilización de términos como “pobre” o “enfermo” (*infirmi, pauperes, aegri*) en las fuentes de la época es a menudo ambigua o ambivalente. Frente a esta dificultad, el autor enfatiza la necesidad de detenerse sobre las prácticas llevadas a cabo en el hospital y demuestra, a través del testimonio de peregrinos y viajeros contemporáneos, que la institución estaba orientada específicamente a la provisión de servicios médicos (como lo ilustran la contratación de médicos especializados, la preparación de remedios o la existencia de una cocina destinada a preparar una dieta adecuada para cada paciente). A continuación, el autor retoma y profundiza un aspecto ya anticipado en el tercer capítulo: los vínculos existentes entre el modelo institucional adoptado por los hospitalarios y la cultura monástica bizantina. Este análisis se basa en la comparación del hospital de San Juan con tres

instituciones bizantinas contemporáneas: el *Orphanotropheion* de Constantinopla y los monasterios de Pantokrator y de Kosmosoteira, ambos conocidos por la provisión de servicios médicos. Dicha comparación permite confirmar la existencia de numerosas similitudes, entre las que podemos destacar los principios de caridad cristiana que inspiraban y orientaban el cuidado de los enfermos, la organización institucional (por ejemplo, la contratación de médicos especializados, de salas divididas de acuerdo a las dolencias y al géneros de los pacientes, de la presencia de guardias nocturnas, entre otros aspectos relevantes), y, finalmente, la recepción y cuidado de niños huérfanos y abandonados. Esta discusión está acompañada, como en casos anteriores, con traducciones al castellano de los textos relevantes para el análisis del tema. En este caso se incluyen la descripción del hospital de Jerusalén por el Clérigo Anónimo (segunda mitad del siglo XII) —un testigo particularmente relevante por haber residido durante algún tiempo en el hospital—, los estatutos promulgados por Roger de Moulins en 1182, y el texto conocido como “Regulaciones Administrativas del Hospital”.

El sexto y último capítulo (“Interpretación y tratamiento de la lepra en el Reino Latino de Jerusalén”) está dedicado a estudiar el lugar de la lepra —considerada hasta el siglo XIX como producto de un desequilibrio en los humores y a menudo asociada con un castigo divino— en los territorios de ultramar. En esta sección, el autor realiza en primer lugar un repaso de las concepciones tradicionales respecto a la lepra —concepciones que, desde el Renacimiento hasta el siglo XX, consideraron al leproso como una figura segregada y estigmatizada en época medieval—, y las contrasta a continuación con las conclusiones aportadas por los más recientes estudios sobre esta temática, que han enfatizado, por el contrario, el interés medieval por el cuidado y la inclusión social del leproso. Partiendo de este marco, el autor aborda el estudio de la lepra en el Reino Latino de Jerusalén y corrobora tanto el esfuerzo realizado por las instituciones religiosas (occidentales y bizantinas) en el cuidado de los enfermos de lepra como la ausencia de una estigmatización social evidente (más allá del aislamiento preventivo y estrictamente sanitario). Como en capítulos anteriores, por otra parte, el autor se interroga acerca de los fundamentos que motivaron las prácticas adoptadas por los occidentales en ultramar, y establece nuevas vinculaciones con la tradición bizantina. Las actitudes hacia la lepra dentro de los estados cruzados, en efecto, se habrían fundado en dos elementos propios de la cultura del levante: la inclusión de los leprosos dentro de la comunidad de los fieles, promovida por algunos padres de la Iglesia (como Gregorio de Nisa y Gregorio de Nazianzo) y la filantropía imperial bizantina, que llevó a la construcción de numerosos leproserías en Palestina desde el siglo IV en adelante. Esta sensibilidad hacia los leprosos, inspirada en tradiciones locales preexistas, habría cobrado por su parte una dimensión espiritual significativa en los territorios de ultramar, puesto que el tratamiento de la lepra era considerado un acto que liberaba del pecado tanto al enfermo como a su terapeuta, y, en ese sentido, llegó a ser motivo de santificación.

A través de esta obra, Esteban Greif ofrece un abordaje comprehensivo y riguroso de la circulación de conocimientos, de los intercambios culturales, y de la delicada articulación entre piedad cristiana y pensamiento científico que

definieron el ejercicio de la medicina en los estados latinos de oriente. El hecho de haber privilegiado una aproximación de carácter institucional —fundada en la organización, la regulación y la práctica efectiva de la medicina más que en el acervo teórico subyacente a ella— ha permitido al autor profundizar sobre aspectos aun escasamente explorados, como es la influencia del contexto cultural bizantino sobre el desarrollo de la medicina de ultramar, y ofrecer una perspectiva novedosa y enriquecedora del tema en estudio. Este libro emerge así como una contribución significativa a nuestra comprensión de la medicina medieval, cuyo interés puede ser apreciado no sólo por medievalistas e historiadores de la ciencia, sino también por todo público no especializado que desee profundizar, a través de una prosa amena y accesible, en el conocimiento de una temática central de nuestra cultura.