

## LA ADECUACIÓN LINGÜÍSTICA AL DESTINATARIO EN LOS TEXTOS MÉDICOS INSTRUCTIVOS Y DE DIVULGACIÓN DEL RENACIMIENTO CASTELLANO \*\*\*

BERTHA M. GUTIÉRREZ RODILLA \*\*\*

*Universidad de Salamanca*

### RESUMEN

No fueron pocos los textos de medicina escritos en lengua vulgar aparecidos durante el periodo renacentista. A pesar de ello, hasta épocas relativamente recientes, no se les ha prestado demasiada atención, sobre todo en relación con aspectos lingüísticos como, por ejemplo, cuáles fueron los principales mecanismos de que se sirvieron los autores de tales textos para transmitir las principales ideas médicas. Unos mecanismos que variaron según la función concreta de cada texto, su contenido y destinatario, así como los intereses y las motivaciones de quien lo elaboró. De ello nos ocupamos en este trabajo, a partir del análisis de las obras instructivas y las destinadas a la divulgación, aparecidas en castellano, en la España del siglo XVI.

### PALABRAS CLAVE

Medicina renacentista, historia del lenguaje médico, textos médicos romances, divulgación médica, terminología médica.

### ABSTRACT

The texts of medicine written in Romance language that came out during the Renaissance period weren't little in number. In spite of it, until relative recent times, it hasn't been given a lot of attention to them, especially in relation with the linguistic aspects as, for example, which the main mechanisms used by the authors of these texts to transmit the main medical ideas are. These mechanisms changed according to the specific role of each text, its content and receiver, as well as the interests and motivations of those who produced it. We take care of it in this paper, based on the analysis of the divulgative and instructive texts of the Castilian Renaissance Medicine.

### KEY WORDS

Renaissance medicine, history of medical language, medical texts in Romance languages, the popularization of medicine, medical terminology.

\* La investigación necesaria para llevar a cabo este trabajo se ha financiado con las ayudas del Ministerio de Educación y Ciencia FFI2008-03045, al proyecto «Lexicografía y Ciencia. Los repertorios peninsulares de interés lexicográfico-científico...», integrado en la Red Temática «Lengua y Ciencia» (FFI2009-05433-E); y la de la Junta de Castilla y León concedida al GR38, grupo de investigación de excelencia de Castilla y León.

\*\* Otra versión de este trabajo se ha publicado como «La antineología de la medicina renacentista en castellano: los textos instructivos y de divulgación». En: Verdonk, Robert y María Jesús Mancho Duque (eds.): *Aspectos de la neología en el Siglo de Oro. Lengua general y lenguajes especializados [Foro Hispánico, Revista Hispánica de Flandes y Holanda, 41]*, Amsterdam/New York: Rodopi, 2010: 41-56.

\*\*\* Área de Historia de la Ciencia, Facultad de Medicina, Universidad de Salamanca (España). Dirección para correspondencia: bertha@usal.es

## INTRODUCCIÓN

La presencia en España de obras de contenido médico compuestas en lenguas vernáculas se fue reforzando a lo largo de los siglos XV y XVI, una vez hecha su aparición en la última parte del periodo medieval. El proceso no fue fácil, pues dichas obras no ganaron terreno sin mantener una dura lucha contra las elaboradas en latín, dado que unas y otras lenguas respondían a diferentes intereses, como ya lo hemos puesto de manifiesto en otras ocasiones (Gutiérrez Rodilla 2001, Gutiérrez Rodilla 2005 o Gutiérrez Rodilla y Chabás 2002). En concreto, el análisis de las obras médicas de autores españoles publicadas desde mediados del siglo XV hasta comienzos del XVII arroja unos porcentajes sobre las lenguas empleadas en ellas del 52% para el latín y del 48% para las lenguas vernáculas, incluyéndose en este segundo apartado las obras traducidas, fundamentalmente desde el latín, hacia el catalán y el castellano. Si se comparan estos datos con los que se desprenden de otros dominios, tales como navegación, arquitectura, geografía o cosmografía, por ejemplo, en que los porcentajes de obras en vernáculo para el mismo periodo fueron mucho más altos, situándose por encima del 60%, se concluye con facilidad que la medicina no fue tan proclive a abandonar los solares del latín como parece lo fueron esas otras áreas.

El latín, ayudado fuertemente por la Iglesia, se mantenía en el mundo universitario como única lengua utilizada tanto para la exposición escrita de temas teóricos como para la enseñanza (López Piñero 1979: 138-140). Frente a él, tan sólo unos pocos se atrevían a escribir medicina exclusivamente en vulgar y, algunos más, se aventuraban por la vía del bilingüismo latino y romance. Parece claro que todos ellos, cuando se inclinaban por el vernáculo, despertaban la pérdida de estimación entre sus colegas, ya que se apresuraban a dar todo tipo de explicaciones por su comportamiento y a esgrimir el tópico de la obediencia a un superior, para tratar de justificarse. Sin embargo, no debemos identificar por sistema el uso del latín con una actitud férreamente apegada al pasado, tradicional o retrógrada, frente al uso del vulgar, que se relacionaría con un comportamiento más moderno o progresista; porque ni siempre fue así, ni tenía por qué ser así. Es cierto que en algunas áreas de conocimiento y en algunos momentos históricos la llamada ciencia *revolucionaria*, cuando intenta acabar con la ciencia establecida, regulada por el paradigma vigente en cada momento, huye del lenguaje propio en la especialidad de que se trate —más rígido, más encorsetado— y recurre para exponer y explicar las nuevas ideas a un lenguaje más fresco, próximo a la lengua común, más comprensible, que le ofrece una mayor fluidez y flexibilidad (Locke 1997: 123-156). Pero en los siglos XV y XVI, no estaba ahí la clave. Los factores que entonces se escondían tras el uso del latín o del vulgar eran complejos y de muy diversa índole: en primer lugar, el problema lingüístico que se planteaba al abandonar el latín para intentar escribir en una lengua vernácula, era real. El mismo que surgió en otros momentos históricos, por ejemplo, cuando hubo que traducir desde el griego al siríaco o al árabe en los primeros siglos medievales: era muy difícil hacer equivaler la lengua griega con una lengua semítica, completamente distinta. En segundo lugar, quien escribía en vernáculo en lugar de en latín, perdía la posibilidad de que su obra se difundiera en otros ámbitos lingüísticos distintos al suyo. Dicho de otro modo, renunciar al latín suponía comprometer la circulación europea de las obras y sustraerse al conocimiento y el reconocimiento internacional. Por otro lado, el uso del vernáculo no era el *summum*, como algunos lo presentan, del altruismo, del querer *poner la ciencia al alcance de todos*, como si detrás de quien potenciaba su uso no hubiera fuertes intereses económicos, sociales o políticos, entre los que no eran los menos importantes los de tipo

nacionalista, que estaban en la base de ese escribir por el “bien” de la lengua y del prestigio de donde esa lengua se hablaba (Blair 1996: 26).

Tampoco hay que olvidar el papel ambivalente representado en todo esto por la imprenta, cuyo funcionamiento económico entrañaba la búsqueda de un público más amplio, lo que influyó en la puesta en marcha de muchas ediciones vernaculares y de muchas “artimañas” editoriales con el fin de aumentar el número de ventas. A pesar de ello, es innegable el gran apoyo que supuso para el latín su aparición en escena, pues los impresores, buscando hacer rentables sus inversiones en libros, encontraban en las grandes ferias internacionales lugares idóneos para dar salida a obras impresas en diferentes países, pero escritas en latín... Nos encontramos, por tanto, ante un asunto complicado, en el que conviene huir de posturas extremas y simplistas y en el que no sirven las generalizaciones, sino que hay que analizar y valorar autor por autor, obra por obra o incluso hasta edición por edición, para poder llegar a alguna conclusión medianamente aceptable.

## 1. LOS TEXTOS MÉDICOS EN ROMANCE: INSTRUCCIÓN Y DIVULGACIÓN

A pesar de los problemas a que pudieran enfrentarse por tal actitud, no cabe duda de que todos los autores que romanceaban medicina tenían público para sus obras, como lo atestigua el número de ediciones o reimpressiones que alcanzaron éstas. Un público que no era, en principio, el de los médicos universitarios —para los que la lengua de la medicina *era la latina*—, sino más bien el formado por los sanadores no universitarios, las personas que desempeñaban tareas menores dentro del “conglomerado” sanitario de la época o, incluso, los totalmente profanos.

Así lo ponen de manifiesto los datos obtenidos con el estudio de las obras médicas que pasaron por la imprenta en el periodo que nos ocupa; obras, que pueden distribuirse en cinco apartados distintos, de acuerdo con su contenido (Cuadro 1): el integrado por los textos sobre los «Fundamentos de la medicina», es decir, sus bases conceptuales y teóricas; el dedicado a las «Fiebres y pestilencias», dentro del que adquirieron especial relevancia los tratados sobre la sífilis y los opúsculos donde se difundían medidas o recomendaciones preventivas contra la peste; dos grupos formados por los textos relacionados con el tratamiento de la enfermedad —el llamado «Terapéutica» y el llamado «Cirugía»—. Y, por último, el de «Regímenes» donde estarían los trabajos orientados hacia la búsqueda y, sobre todo, el mantenimiento de la salud.

	Latín	L. vernáculas	Total
Fundamentos	216	52 (19%)	268
Fiebres y pestilencias	32	53 (62%)	85
Terapéutica	35	64 (65%)	99
Cirugía	4	64 (94%)	68
Regímenes	1	31 (97%)	32
Total	288 (52%)	264 (48%)	552

Cuadro 1: Distribución latín/lenguas vernáculas de las obras de medicina (1475-1600)

Como puede apreciarse, en lo que se refiere a los usos lingüísticos en que las obras de estos apartados se publicaron, tan sólo un 19% de las de fundamentos —destinadas, en principio, exclusivamente a los médicos universitarios— estaban escritas en lengua vernácula, frente al 62% registrado para los tratados de fiebres y pestilencias, el 65% de los de terapéutica, el 94% de los del apartado de cirugía y el 97% de los regímenes. Estos porcentajes nos permiten comprender sin demasiado esfuerzo que la utilización del vulgar en los textos médicos estuvo estrechamente relacionada con el contenido de la obra y su destinatario y fue el resultado de una necesidad impuesta por la realidad. Salvo excepciones, sólo hubo dos razones para romancear medicina; razones, que ni supusieron en su momento una amenaza para el monopolio universitario sobre la creación de “scientia” (Blair 1996: 32), ni tuvieron tampoco nada que ver con la mayor o menor modernidad de las ideas expuestas en los textos, entre otras cosas, porque sus autores fueron generalmente los mismos que escribieron las obras en latín: por un lado, permitir que accedieran a unos conocimientos muy concretos personas desconocedoras de la lengua universitaria, pero necesitadas de instruirse para desempeñar sus cometidos profesionales. Por otro lado, la divulgación de determinadas pautas de conducta entre los profanos, para mantener o recuperar la salud, una vez perdida.

De acuerdo con estas dos razones que impulsaron la producción médica en vulgar, podríamos distribuir los textos que nos interesan en dos grandes grupos: al primero de ellos pertenecerían obras concebidas con una intención instructiva, destinadas a la formación de cirujanos, sangradores, algebristas, comadres, boticarios, etc., encargados de una parte fundamental de la práctica sanadora, pero sin formación universitaria y desconocedores del latín. Estas obras eran mayoritariamente las que conformaban el apartado “cirugía” de nuestro análisis (cirugía general, anatomía, urología, traumatología, estomatología, asistencia al parto, etc.), más algunas del bloque de terapéutica (instrucciones para boticarios, determinados recetarios, listados de pesas y medidas...). A ellas cabría añadir algunos de los primeros textos médicos en castellano, cuyos destinatarios eran sanadores no formados en la universidad. Sus autores eran, en muchas ocasiones, judíos conversos o hijos de judíos conversos, que escribían para suministrar saberes con un mínimo de garantías a aquellos que habían adquirido una buena formación al margen de la universidad, básicamente médicos judíos.

En el segundo grupo tendrían cabida algunos textos sobre terapéutica, de los que se servían no pocas personas que trataban de curarse a sí mismas, a la vista de la precaria situación sanitaria existente, especialmente en el ámbito rural. Igualmente se usaba del vulgar en alguna obra médica, particularmente controvertida, como podría ser la aplicación de nuevas sustancias o remedios en el tratamiento de una enfermedad, en la que el autor buscaba que su punto de vista encontrara la complicidad del público, de un público más amplio del que, quizás, podía alcanzar entre sus colegas (Blair 1996: 27). Asimismo, estarían dentro de este grupo los regímenes sanitarios, los tratados sobre enfermedades “cortesanas” y las recomendaciones preventivas y terapéuticas que seguir en los períodos sanitariamente comprometidos —sobre todo, durante las epidemias de peste—, dirigidos a los nobles, a una incipiente burguesía acomodada o bien a las autoridades civiles y eclesiásticas de las distintas poblaciones. Personas en definitiva que, aunque no versadas en asuntos médicos y sin relación alguna con la práctica médica en ninguno de sus niveles, tenían posibilidad de dictar órdenes o de influir en los comportamientos de la población. No hemos de olvidar, en este sentido que, al margen de las razones de los diferentes autores para componer sus obras, lo cierto es que todos ellos necesitaban de un importante apoyo económico para que tales obras llegaran a buen puerto: un *mecenazgo* necesario, que ejercían en general los miembros de la nobleza o del clero alto, con lo que adquirían una función muy importante en la

orientación de la actividad traductora y editorial. Quizá el ejemplo más claro sea el de los regímenes de sanidad, destinados a los miembros de los grupos sociales más privilegiados, que constituye un género importantísimo en la literatura médica en vulgar del periodo estudiado.

## 2. CARACTERÍSTICAS LINGÜÍSTICAS DE LOS TEXTOS INSTRUCTIVOS Y DE DIVULGACIÓN

Es lógico pensar que los autores de textos médicos en romance debieron enfrentarse a importantes problemas al tratar de expresar en vulgar el conocimiento científico, abandonando el arropamiento del latín y de la retórica propia de los textos universitarios. Si la mayoría de ellos eran médicos, formados además en la universidad, y con el estilo y la parafernalia propia de las obras canónicas, no hubiera sido raro que los textos que elaboraron en romance hubieran sido, en cuanto al contenido, complicados, densos, incluso incomprensibles; y, respecto a la forma, enrevesados, plagados de tecnicismos y de creaciones neológicas de nueva planta. Sin embargo, a pesar de que el conjunto de los textos que nos interesan sea bastante heterogéneo, y a pesar también de que cada autor optó por la solución que le pareció más conveniente, muy en relación con su formación, sus capacidades, sus convicciones e intereses, pero sobre todo de acuerdo con el fin por el que componía la obra y los destinatarios a los que se dirigía, lo cierto es que es posible encontrar determinados rasgos comunes a todos ellos, algunos de los cuales pueden resultar relativamente sorprendentes.

### 2.1. *Los textos instructivos*

En cuanto al primer grupo de textos, volvemos a recordar que la finalidad por la que se compusieron era instructiva; es decir, estaban dirigidos a la formación de personas encargadas de distintos quehaceres en el ejercicio médico, entre las cuales a su vez había diversos niveles, pues la jerarquía de la medicina alcanzaba incluso hasta a sus estratos más bajos: no estaban a la misma altura los cirujanos, autorizados por el Protomedicato o las Cofradías para desempeñar sus funciones, que los barberos y sangradores con una actividad más o menos reconocida o tolerada. Estos, por su parte, estaban por encima de los empíricos especializados en cometidos terapéuticos concretos, generalmente de tipo quirúrgico, tales como los algebristas, hernistas, litotomistas o comadres...

En conjunto, todos los textos de este grupo seguían una organización bastante clara: en ellos no era frecuente la cita de autoridades, tan típica en los textos destinados a los médicos y sí lo era, en cambio, la inclusión de dibujos o láminas que favorecían la comprensión del contenido a la vez que resaltaban sus aspectos más prácticos. Todos ellos estaban compuestos en un lenguaje sencillo, que permitía acceder al conocimiento a personas con poca formación, aunque sin olvidar que esa formación era muy distinta en una comadre que en un cirujano, por ejemplo. Basta con echar un vistazo a las obras de que hablamos para comprender que los tratados de anatomía, cirugía general o urología, destinados a los cirujanos, dentro de su sencillez, eran más complejos que los textos para las personas de los otros estratos, en ocasiones más próximos a los de divulgación general.

Como decimos, el autor solía servirse para expresar las ideas que quería transmitir de un lenguaje poco envarado, formado por palabras del lenguaje común; lo que no debe hacer pensar que estos textos no incluyeran terminología especializada, particularmente cuando se trataba de los destinados a los integrantes de los estratos más altos, sobre todo, los cirujanos. A este respecto, no es infrecuente leer en trabajos de estudiosos de

textos científicos del pasado, que en ellos no hay “terminología”, sino que todo lo que contienen son palabras del lenguaje común. Se confunden quienes esto afirman, pues se olvidan de algo fundamental: el que los términos procedan de palabras del lenguaje estándar de cada momento —es decir, que se hayan creado por un procedimiento de neología de sentido mediante la incorporación de un significado nuevo, propio de un ámbito especializado, a una palabra del estrato más común—, no significa de ninguna manera que no sean términos. Un término, para serlo realmente, no tiene por qué proceder del griego ni tener un aspecto “extraño” como *espondiloartrosis*, *braquicefalia* o *histerorrafia*. Palabras como *ventosa*, *morcillo* o *garrotillo* son tan tecnicismos como los anteriores —aunque por su aspecto nos parezcan palabras cercanas— porque en un determinado momento han servido para designar conceptos especializados y así se han usado en los textos elaborados por los especialistas que había entonces en esas áreas.

Vamos a tratar de ilustrar todo lo que estamos señalando con algunos ejemplos, empezando por la *Historia de la composición del cuerpo humano* que Juan Valverde elaboró con el fin de acercar la nueva anatomía vesaliana a los practicantes de la cirugía. Tras la lectura del libro, ampliamente ilustrado con grabados, se constata, no sólo que Valverde utiliza profusamente los términos —es decir, es muy alta la que nosotros llamamos “densidad terminológica”—, sino que además se afanó en usar palabras provenientes del lenguaje vulgar a las que trató de elevar al rango de tecnicismos (Gutiérrez Rodilla 2001). Sólo cuando no fue capaz de encontrar una palabra castellana apropiada recurrió a la denominación griega o latina. Pero, en la mayoría de las ocasiones eso no fue necesario, pues consiguió dar con el equivalente común. Y decimos *consiguió dar* con ese equivalente, porque no parece que se entretuviera en acuñar nuevos términos ni estuviera demasiado interesado en hacerlo (García Jaúregui 2006: 274): utiliza *artejo*, por articulación; *atadura*, por ligamento; *barriga*, por vientre; *compañones*, por testículos; *quijada*, por mandíbula; *tovillo*, por maléolo; *la tripa gorda*, por intestino grueso; *la tripa del cagalar*, por recto; o *redaño*, por omento, por poner sólo algunos ejemplos. Vocablos éstos que como *agallas*, *almendras*, *molleja*, *morzillos* o *ternilla*, pertenecían a la lengua popular y tenían un aspecto muy distinto al de sus sinónimos cultos latinos o griegos. No por eso, como lo acabamos de señalar, dejaban de ser términos que, en muchos casos, encontraban su origen en las obras transmitidas por la tradición árabe medieval y las diversas traducciones que de ellas se hicieron al latín y a las lenguas vernáculas. De hecho, todos los ejemplos citados se encuentran documentados en el *DETEMA*, elaborado, como es sabido, a partir de textos medievales. Otra cosa es —y aquí no vamos a entrar en ello— que algunos de esos términos aparentemente iguales, hubieran empezado a cambiar su significado o el anatomista palentino los usara con un significado distinto al de los textos medievales, a la luz de los cambios sugeridos por la nueva anatomía postvesaliana.

Justamente con esa tradición y terminología medievales de herencia árabe se intentó romper a partir del Renacimiento, en que los médicos humanistas, deseosos de conocer la medicina antigua a través de sus fuentes originales griegas, se entregaron al análisis, revisión y comentario de los textos clásicos, con la única finalidad de rehacer su contenido y estilo originales, fomentando con ello la recuperación y creación de una nueva terminología médica de cuño clásico. A pesar de lo anterior, la existencia en la España del XVI de una todavía importante población de lengua árabe, así como de un número, importante también, de manuscritos científicos en dicha lengua permitió que ésta siguiera teniendo un cierto valor como vía de acceso a las fuentes científicas de la Antigüedad, según puso de manifiesto García Ballester (1974 y 1984), matizando de este modo los cortes bruscos con los que se hace separar la Edad Media del Mundo Moderno y ayudándonos a comprender mejor la complejidad de nuestro Renacimiento.

Por otro lado, tampoco fue fácil acabar con los numerosos términos que, aunque latinos, le debían su inserción en el lenguaje científico a la lengua árabe; ni con aquellos otros que, aun siendo árabes, se han considerado siempre como griegos o latinos (Barcia Goyanes 1993).

Al grupo de los médicos humanistas, al que acabamos de referirnos, perteneció Luis Mercado, quien escribió una copiosa obra donde recoge todo el saber médico hipocrático-galénico, enriquecido con los resultados de su propia experiencia. Aunque dicha obra la elaboró en latín, hubo dos excepciones que parece acometió por no quedarle más remedio, ambas por encargo real: un libro sobre la peste —previamente publicado en la lengua universitaria—, del que nos ocuparemos enseguida y el primer tratado sobre traumatología compuesto en castellano: *Instituciones para el aprovechamiento y examen de los Algebristas*, que eran los empíricos especializados en el «arte de concertar los huesos desencajados y quebrados», según lo define Covarrubias en su diccionario. En el título de la obra se nombran explícitamente las razones que obligaron al autor a redactarla; razones que entroncan con el doble propósito existente en la época de, por un lado, tratar de incorporar el *álgebra* al quehacer de los cirujanos; y, de otro, proporcionar a los algebristas o bizmadores un mínimo fundamento científico para el desempeño de su labor (Sánchez Granjel 1977: xv). La finalidad pedagógica del texto queda patente en las descripciones clínicas que allega y en las relativas a técnicas concretas que se proponen, así como en la iconografía, integrada por dieciocho grabados en madera que presentan aparatos y modos de llevar a cabo la cura de las luxaciones. Pero se manifiesta sobre todo, en el cuidadoso empeño del médico castellano —así lo consigna en el prólogo— por “enseñar con breves y claras palabras” a estos profesionales. Y de hecho el libro sorprende por su sencillez y claridad expositiva, alejadas de la retórica habitual de los textos latinos elaborados por el propio Mercado para sus colegas universitarios; lo que no impide que en él se utilicen algunos tecnicismos —todos ellos muy bien explicados—, entre los que se encuentran muchos de origen clásico, particularmente en la parte de la obra dedicada explícitamente a la anatomía, en que explica los huesos y las articulaciones, como *apophysis*, *diarthrosis*, *enarthrosis*, *ginglymos*, *synphysis*, *synarthrosis* o *syneurosis*, por ejemplo. A pesar de ellos, el conjunto total de términos que usa Mercado es bastante inferior, en lo que al número se refiere, al manejado por Valverde en su texto anatómico para cirujanos.

A un estrato inferior que el de los algebristas iría destinado el *Libro del arte de las Comadres o madrinas...*, que el médico Damián Carbón publicó en Mallorca en 1541, con el fin —según él mismo lo recoge en la “Epístola” con que lo inicia— de mostrar a las comadres «su arte, las reglas y formas que han de tener para ser suficientes y en buena conciencia puedan tal arte usar y aconsejar para la salud de las preñadas, paridas y criaturas». Y, como ocurría con la obra de Mercado para los algebristas, nos encontramos no sólo con una obra pionera —la primera compuesta en España sobre esta materia, la segunda en Europa—, sino con una obra didáctica, cuyo afán pedagógico se aprecia en hechos como el método expositivo y la ordenada distribución en los capítulos que la integran; la escasa alusión a obras y autores anteriores, aunque no estén ausentes del todo; el estilo simple, sin ambages, fácilmente comprensible; y, desde luego, el empleo de perífrasis explicativas y solamente cuando se hace necesario —aunque, ciertamente, no muy a menudo—, el uso de términos, provenientes en su mayoría del lenguaje más común, en los que en ocasiones se aprecia la impronta árabe: *alcatín*, *almorranas*, *ascos*, *calcañar*, *calentura*, *cifac* (*zifac*), *dolor de estómago*, *flor*, *flujo de vientre*, *gota caduca*, *pendejo*, *preñez*, *romadizo*, *sofocaciones*, *tos*, *vómitos...*

## 2.2. Los textos de divulgación

Según lo estamos mostrando, a medida que descendemos en los niveles de los textos instructivos, la “densidad terminológica” disminuye progresivamente también; algo, que se acentúa en las obras que hemos calificado como de divulgación general, en las que el uso de tecnicismos es realmente raro. Si bien en este último caso, este hecho tenía que ver, no sólo con el público al que se destinaban tales obras, sino con los temas que en general se trataba en ellas, poco proclives a la exuberancia terminológica, salvo contadas ocasiones como, por ejemplo, los nombres de plantas medicinales y de pesos o cantidades de las mismas, necesarias para confeccionar un determinado remedio curativo. A ese grupo de la divulgación pertenecían —ya lo hemos señalado— algunos textos de tipo terapéutico, entre los que alcanzaron particular éxito las colecciones de recetas y remedios, hecho favorecido por la escasez de médicos, especialmente en el mundo rural; los regímenes de salud en los que se ofrecían pautas generales para cuidar de ella; tratados de enfermedades cortesanas; primeros cuidados al recién nacido; normas generales que seguir en situaciones sanitarias especiales, como cuando se declaraba una epidemia, etc. A pesar de tal variedad temática, la uniformidad es la norma en lo tocante al estilo en que están escritos, al lenguaje empleado en ellos —totalmente deudor de la lengua común— y a la escasez de tecnicismos que incorporan.

Sólo traeremos a colación tres ejemplos, de entre los muchos posibles, para tratar de dar cuenta de lo que decimos sobre los textos de este apartado: mencionaremos, en primer lugar, a Luis Lobera de Ávila, médico imperial que escribió toda su obra en romance, convencido de lo útil que era divulgar la medicina y deseoso de que los beneficios de sus trabajos alcanzaran al mayor número de personas posible. La lectura de algunos de ellos —que se tradujeron a varias lenguas, como el italiano, alemán, francés o, incluso, el latín, lo que prueba el éxito que alcanzaron— nos revela un estilo claro y simple; algo, que no impide la cita de obras y autores conocidos, seguramente con la intención de darle mayor credibilidad a lo que escribe. Un recurso éste, el del “anclaje espacial” absolutamente típico de determinados textos divulgativos en la actualidad (Gutiérrez Rodilla 1998: 323-324), aunque en este caso la utilización de ese recurso podría estar motivada, no tanto para darle credibilidad al autor ante el lector profano —que es como se utiliza hoy día este recurso, particularmente si el texto no lo escribe un profesional—, sino más bien ante sus propios colegas, quienes seguro no verían con buenos ojos tanto empeño en divulgar medicina: de este modo les mostraba que ese empeño no estaba reñido con tener un excelente conocimiento de las grandes autoridades médicas, así como una formación tan sólida como la de cualquiera de ellos. En cuanto al uso de términos, Lobera no se muestra particularmente generoso, por lo que la “densidad terminológica” en sus libros es muy baja, a diferencia de las explicaciones y perífrasis poco complicadas de entender, que son abundantes. Los pocos términos que hay pertenecen mayoritariamente al lenguaje estándar: *frieras, sabañones, gota coral o alferecía* (aunque también *epilepsia, pasmo, retortijones...*

Lo mismo que sucede con el *Libro del ejercicio, y de sus provechos*, elaborado por el médico giennense Cristóbal Méndez. Se trata del primer trabajo conocido en la Europa del Renacimiento sobre la importancia del ejercicio físico, singularizado éste con respecto a las otras “cosas no naturales”, junto a las que normalmente se abordaba su análisis y centrado en principios higiénicos y de salud, más que en aspectos puramente técnicos o deportivos (Álvarez del Palacio 1996: 135). Se trataba de un libro de divulgación, destinado a difundir, sobre todo entre los miembros de las clases más altas, la práctica del ejercicio, lo que a juicio de Méndez constituía el modo más eficaz

para mantener la salud corporal. Como tal libro de divulgación está compuesto con un lenguaje llano, fácilmente entendible; con un escasísimo uso de términos (*antojos, baço, compleción, lengua, opilación, superfluidad...*) y, en este caso, muy pocas citas: el propio Méndez anuncia en la introducción del texto que en él no se encontrarán alusiones continuas a obras y autores clásicos porque entiende que esa es una manera de perder el tiempo y el dinero, hinchando los libros sin provecho alguno e, incluso, engañando al lector.

Por último, Luis Mercado, al que ya nos hemos referido en relación con su tratado para los algebristas, compuso también uno sobre la peste, que se publicó primero en latín, en 1598 y al año siguiente, en castellano. Nos encontramos de nuevo ante una obra escrita con gran claridad y de fácil comprensión. Hay algunas citas de autoridades —tampoco excesivas—, y el empleo de términos especializados es raro, estando los que se usan bastante próximos a la lengua habitual: *bubón, bocios, carbuncos, flegmón, papos, pustila* ('*postilla, pústula*'), *tudillo* ('*tobillo*'), *secas...*, con la excepción de unos cuantos pertenecientes a la jerga farmacéutica: *alexifarmaco, diacatolicón, epítimas*, etc. Es decir, una vez más se constata que es un texto con escasa “densidad terminológica” y para cuya composición, el autor no se ve necesitado de crear nuevas palabras, pues le basta con las que ya existen.

### 3. A MODO DE CONCLUSIÓN

El análisis efectuado nos ha permitido confirmar que eso que hemos llamado “densidad terminológica” va descendiendo progresivamente desde los textos instructivos destinados a los cirujanos, pasando por los de los algebristas y las comadres, hasta llegar a los de divulgación, en los que es muy baja; por lo que éste de la “densidad terminológica” podría utilizarse como criterio —junto a otros, evidentemente—, a la hora de clasificar los textos en unos apartados o en otros.

Por otro lado, los autores de las obras estudiadas eran, en su inmensa mayoría, médicos universitarios, formados en la lengua y la retórica propias de la universidad; incluso, alguno de ellos, como Luis Mercado por ejemplo, muy apegados al uso del latín y a lo que el mismo representaba. Sin embargo, todos ellos escriben en castellano a la perfección. No es posible saber si tuvieron que esforzarse mucho para hacerlo, pero a la vista de los resultados conseguidos, lo primero que se piensa es que no debió resultarles particularmente difícil, dada la claridad y sencillez que presentan su obras y la fluidez con que se siguen las exposiciones y los argumentos. El estudio de los textos que hemos presentado, tres de tipo instructivo —destinado cada uno de ellos a un “nivel” diferente dentro de ese grupo— y tres de divulgación, muestra claramente que tampoco parece que el castellano y las palabras y términos existentes en él se les quedara “pequeño” para expresar las ideas que querían transmitir: no es frecuente que recurran a la neología para formar nuevas palabras, sino que prefieren servirse de las ya existentes; utilizan mayoritariamente la lengua común y, dentro de ella, respetan hasta los vocablos más ligados a la trasmisión árabe... Lo que acabamos de señalar encaja mal con esos dos tópicos tan manidos respecto a *la dificultad de pasar del latín al romance, por la falta de tecnicismos y la dificultad de expresar en la lengua común, con sus palabras y recursos, los conceptos especializados*. Quizá sea hora de empezar a revisarlos.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

#### *Fuentes primarias*

CARBÓN, Damián (1541): *Libro del arte de las Comadres, o madrinas, y del regimiento de las preñadas y paridas, y de los niños*. Mallorca: H. Cansoles.

- DAZA CHACÓN, Dionisio (1582): *Pratica y Theorica de Cirugia en Romance y Latin*. Valladolid: B. de Santo Domingo.
- FRAGOSO, Juan (1581): *Chirurgia universal*. Madrid: Viuda de A. Gómez.
- LAGUNA, Andrés (1555): *Pedacio Dioscorides Anazarbeo...* Amberes: J. Latio.
- LEÓN, Andrés de (1590): *Libro primero, de annathomia. Recopilaciones, y examen general de evacuaciones, annathomia y compostura del cuerpo humano, diffiniciones de medicina...* Baeza: J. B. de Montoya.
- LOBERA DE ÁVILA, Luis (1530): *Vanquete de nobles cavalleros...* Ausburgo: H. Stainerum.
- LOBERA DE ÁVILA, Luis (1551): *Libro del regimiento de la salud...* Valladolid: S. Martínez.
- MÉNDEZ, Cristóbal (1553): *Libro del exercicio, y de sus provechos, por el qual uno podra entender que ejercicio le sea necesario para conservar la salud*. Sevilla: G. de la Torre.
- MARTÍNEZ DE CASTRILLO, Francisco (1557): *Coloquio breve y compendioso sobre la materia de la dentadura y maravillosa obra de la boca...* Valladolid: S. Martínez.
- MERCADO, Luis (1599): *Instituciones que su Magestad mando hacer... para el aprovechamiento y examen de los Algebristas*. Madrid: P. Madrigal.
- MERCADO, Luis (1599): *Libro en que se trata con claridad la naturaleza, causas, providencia, y verdadera orden y modo de curar la enfermedad vulgar, y peste....* Madrid: Imp. del Ldo. Castro.
- MONTAÑA DE MONSERRATE, Bernardino (1551): *Libro de la anathomia del hombre...* Valladolid: S. Martínez.
- SORIANO, Jerónimo (1600): *Methodo y orden de curar las enfermedades de los niños...* Zaragoza: A. Tavano.
- VALVERDE DE HAMUSCO, Juan (1556): *Historia de la composición del cuerpo humano*. Roma: A. Salamanca y A. Lafrey.

#### Fuentes secundarias

- ÁLVAREZ DEL PALACIO, Eduardo (1996): «Introducción». Cristóbal Méndez. *Libro del ejercicio corporal y de sus provechos, estudio, edición crítica y notas*. León: Universidad de León, 17-210.
- BARCIA GOYANES, Juan José (1993): «Todavía unas palabras sobre las venas cefálica y basílica». *Asclepio*, 45(2), 61-70.
- BLAIR, Ann (1996): «La persistence du latin comme langue de science à la fin de la Renaissance». *Sciences et langues en Europe*. París: EHESS, 21-42.
- COVARRUBIAS, Sebastián de (1611): *Tesoro de la lengua castellana o española*. Madrid: L. Sánchez.
- GARCÍA BALLESTER, Luis (1984): *Los Moriscos y la Medicina*. Barcelona: Labor.
- GARCÍA BALLESTER, Luis y Fernando Girón (1974): «Una posibilidad frustrada en la España del siglo XVI: El arabismo como vía de acceso a las fuentes médicas griegas». *Cuadernos de Historia de la Medicina Española*, 13, 219-232.
- GARCÍA JAÚREGUI, Carlos (2006): «Un viaje de ida y vuelta entre la lengua común y la especializada: el léxico anatómico de Juan Valverde de Amusco (1556)». *Panacea. Boletín de Medicina y Traducción*, 7(24), 269-274.
- GUTIÉRREZ RODILLA, Bertha (1998): *La ciencia empieza en la palabra. Análisis e historia del lenguaje científico*. Barcelona: Península.
- GUTIÉRREZ RODILLA, Bertha (2001): «Los textos médicos romances en el Renacimiento castellano». José Luis García Hourcade y José Moreno Yuste (coords.), *Andrés Laguna. Humanismo, ciencia y política en la Europa Renacentista*. Valladolid: Junta de Castilla y León, 529-538.
- GUTIÉRREZ RODILLA, Bertha (2005): «La medicina, sus textos y sus lenguas, en la España de Cervantes». *Panacea. Boletín de Medicina y Traducción*, 6(21-22), 299-306.
- GUTIÉRREZ RODILLA, Bertha y José CHABÁS (2002): «El lenguaje científico en los primeros impresos de carácter astronómico y médico en castellano». *Translating Science. Proceedings 2nd. International Conference on Specialized Translation*. Barcelona: UPF, 239-250.
- [DETEMA] HERRERA, María Teresa (dir.) (1996): *Diccionario español de textos médicos antiguos*. Madrid: Arco Libros.
- LOCKE, David (1997): *La ciencia como escritura*. [ed. esp.]. Valencia: Universitat de València.
- LÓPEZ PIÑERO, José María (1979): *Ciencia y técnica en la sociedad española de los siglos XVI y XVII*. Barcelona: Labor.
- SÁNCHEZ GRANJEL, Luis (1977): «Traumatología española renacentista». Luis Mercado, *Instituciones para el aprovechamiento y examen de los algebristas*. [ed. facs.]. Salamanca: Instituto de Historia de la Medicina Española, IX-XXVIII.