

## La edición y traducción de textos médicos medievales: entrevista al Profesor Michael R. McVaugh

Jon Arrizabalaga  
CSIC-IMF, Barcelona\*

---

*Breve CV:* Michael R. McVaugh (1938-) se licenció en la Universidad de Harvard (A.B., 1960) y se doctoró en Universidad de Princeton (Ph.D., 1965). Ha sido *Wells Professor* de Historia en la Universidad de Carolina del Norte en Chapel Hill y actualmente es *Emeritus Professor* de esta universidad. En 1982 recibió una *Guggenheim Fellowship* y en 1994 le fue otorgada la medalla William H. Welch de la American Association for the History of Medicine por su monografía *Medicine Before the Plague: Patients and Practitioners in the Crown of Aragon, 1285-1345* (Cambridge: Cambridge University Press, 1993). Sus investigaciones históricas han estado centradas en la medicina y la ciencia desde la Edad Media hasta finales del siglo XVII, con particular atención al desarrollo del saber médico en las universidades medievales de los siglos XIII y XIV, y a la medicalización consiguiente de la vida europea (temas objeto de la monografía arriba citada). Desde 1975 ha sido uno de los editores generales de la colección completa de obras médicas latinas de Arnau de Vilanova (c.1240-1311), profesor de la Universidad de Montpellier y uno de los médicos más destacados en la Europa medieval. Con trece volúmenes publicados, el proyecto editorial internacional de las *Arnaldi de Villanova Opera Medica Omnia* (AVOMO) ya ha rebasado su ecuador. McVaugh se ha ocupado también de la cirugía medieval y de su lugar en el mundo del saber de la época, habiendo editado el *Inventarium sive Chirurgia magna* de Guy de Chauliac (Leiden: Brill, 1997, 2 vols.) y publicado la monografía

---

\* Dpto. de Historia de la Ciencia. CSIC-IMF. Egipcíaques, 15. E-08001 Barcelona. jonarri@imf.csic.es.

*The Rational Surgery of the Middle Ages* (Florenca: SISMEL, 2006). Actualmente, sus investigaciones se centran en los procesos de traducción entre diferentes lenguas (árabe-latín, hebreo-latín y latín-lenguas vernáculas europeas) en la literatura médica durante la Edad Media.

**Abstract:** In this interview, Professor Michael R. McVaugh (University of North Carolina at Chapel Hill) deals with (1) the circumstances that led him to devote himself to the history of medicine in medieval Europe, the field of research in which he has become an acknowledged authority, particularly with regard to university medicine and surgery, the Montpellier medical master Arnau de Vilanova (c.1240-1311), and medical practice and practitioners in the Crown of Aragon; (2) his major research concerns in the field of editing and translating medieval medical texts, and the changes undergone by these concerns throughout his career; and (3) the difficulties both historical and epistemic he has had to cope with as well as the solutions he has found for them.

JON ARRIZABALAGA: *¿Cómo llegó usted a la investigación en el campo de la historia de la medicina?*

MICHAEL MCVAUGH: Entré en la universidad con la idea de ser científico (químico o fisiólogo), pero pronto descubrí en mis estudios universitarios que podía obsesionarme con la investigación histórica y, en particular, con el análisis de las fuentes textuales. Durante mi último año de carrera dudé si cursar los estudios de postgrado en ciencia o en historia de la ciencia, y elegí ésta última para mi doctorado. Comencé, por tanto, mi trayectoria académica como historiador de la ciencia y sólo unos quince años después me dí cuenta de que los problemas que planteaba la historia de la medicina me interesaban más que los de la historia de la ciencia; de forma que desde entonces me he sentido ante todo historiador de la medicina.

J.A.: *¿Cuándo y cómo comenzó a interesarse por la historia de la medicina medieval hispana?*

M.McV.: Ya antes de ir a la universidad, me atraía el género de la novela histórica, como modo de iluminar una época o lugar determinado a través de una o varias vidas imaginadas. Por alguna razón, en mi adolescencia

quedé fascinado por el protagonista de *The Golden Exile* (1951)<sup>1</sup>, una novela histórica muy mala: Arnau de Vilanova. Me doy ahora cuenta de que el novelista no sabía nada sobre el personaje real del Arnau histórico, pero, pese a ello, me cautivó hasta el punto de que tanto en mi licenciatura como en mi postgrado elegí investigar sobre los escritos de Arnau. Ahora bien, no lo veía entonces como específicamente «hispano», sino como una figura de la Edad Media europea. Sólo cuando los profesionales de la historia (incluidos los historiadores de la ciencia y de la medicina) comenzaron a bascular, a comienzos de la década de los setenta, desde una historia puramente intelectual hacia la historia social, comencé a preguntarme por la importancia que el entorno político y social más específico de Arnau había jugado en su medicina. Una pregunta casual que planté al Padre Robert Burns, me llevó a leer la monografía de Martínez Ferrando, *Jaime II: Su vida familiar*<sup>2</sup>, y a ser consciente de la potencial riqueza documental del Archivo de la Corona de Aragón. Ello me impulsó a iniciar mis propias investigaciones en archivos españoles durante el verano de 1977 y, cuando regresé a casa, supe que era la clase de investigación a la que quería dedicarme por muchos años. Éste fue, supongo, el momento en que comencé a sentirme una suerte de «hispanista».

J.A.: ¿Qué razones le han llevado a dedicar gran parte de su dilatada trayectoria investigadora a la historia de la medicina medieval hispana?

M.McV.: Nunca hubiera hecho lo que hice sin Luis [García Ballester]. Él fue y es la figura más importante en mi desarrollo profesional. Quienes le conocieron entenderán por qué es así: su amistad, su energía, su amplitud de intereses, su personalidad lo hicieron posible. Luis facilitó mucho mi investigación en Cataluña y Valencia durante la década de los ochenta, uniéndose a mí en los archivos; él fue el motor del éxito de las *AVOMO* (*Arnaldi de Villanova Opera Medica Omnia*)<sup>3</sup>. Compartimos planes y entusiasmo, éramos virtualmente «almas gemelas» y nuestra relación aseguró mi compromiso con Arnau y las *AVOMO* durante el resto de mi vida

---

1 SCHOONOVER, Lawrence L. (1951): *The golden exile*, Macmillan, Nueva York.

2 MARTÍNEZ FERRANDO, Jesús Ernesto (1948): *Jaime II de Aragón: Su vida familiar*, CSIC, Barcelona.

3 Sobre la historia del proyecto editorial internacional de las *AVOMO*, puede verse ARRIZABALAGA, Jon (coord.) (2001): *Arnaldi de Villanova Opera Medica Omnia (1975-2000): 25 anys d'un projecte internacional*, SCHCT, Barcelona (Col·loquis d'Història de la Ciència i de la Tècnica, n.º 3).

profesional. Su muerte hace diez años supuso para mí una enorme tristeza y pérdida, y sigue muy presente en mi mente.

J.A.: *¿En qué medida sus intereses por la investigación histórico-médica se han visto modificados en el transcurso del tiempo?*

M.McV.: En mi trayectoria académica, he tenido otro interés latente durante mucho tiempo. Siempre me han gustado los estudios lingüísticos en sí mismos. Estudié francés y latín en el bachillerato y entré en contacto con el castellano viajando por México con mi padre, que era botánico especializado en la flora de Jalisco y Nayarit; estudié ruso en la universidad y árabe y alemán durante mis estudios de postgrado; y luego proseguí con el catalán y el griego. No hablo de forma totalmente fluida ninguna de estas lenguas, desde luego, pero puedo leerlas todas a mi manera; y los escritos de Arnau de Vilanova me llevaron a pensar pronto en estudiar el acto de la traducción, porque él era un traductor del árabe. Mi primera edición de uno de sus trabajos, los *Aphorismi de gradibus*<sup>4</sup>, incluyó la edición de la traducción latina por Gerardo de Cremona, del tratado original de al-Kindi sobre los grados medicinales; una edición que me llevó a utilizar mi limitado árabe y a comenzar a preguntarme qué significa traducir. La traducción por Arnau del escrito *De rigore* de Galeno, que pronto apareció también publicada en las *AVOMO*<sup>5</sup>, no me permitió comparar el latín de Arnau con su árabe, porque el texto árabe no parece haberse preservado, pero su traducción de Abu Salt<sup>6</sup> sí, y ello me llevó a dirigir la atención y editar las traducciones latinas de las obras médicas de Maimónides desde el árabe y el hebreo<sup>7</sup> –aunque no hubiera podido trabajar con el hebreo sin la ayuda de Joseph Shatzmiller. Actualmente estoy trabajando con Kristin Peterson sobre la traducción por Arnau del escrito *De viribus cordis* de Avicena. Y más recientemente he estado viendo traducciones catalanas

---

4 ARNAU DE VILANOVA (1975): *Aphorismi de gradibus*, Edición crítica y estudio de Michael R. McVaugh, Granada-Barcelona (2ª ed. con índices: Universitat de Barcelona-Fundació Noguera, Barcelona, 1992) (*AVOMO* II).

5 ARNAU DE VILANOVA (1981): *Translatio libri Galieni de rigore et tremore et ictigatione et spasma*. Edición crítica y estudio de Michael R. McVaugh, Universitat de Barcelona, Barcelona (*AVOMO* XVI).

6 ARNAU DE VILANOVA (2004): *Translatio libri Albuzale de medicinis simplicibus*. Edición crítica de Ana Labarta, José Martínez Gázquez, Michael McVaugh y Lluís Cifuentes. Estudio de Ana Labarta, José Martínez Vázquez, Michael McVaugh, Danielle Jacquart y Lluís Cifuentes, Universitat de Barcelona-Fundació Noguera, Barcelona (*AVOMO* XVII).

7 MAIMONIDES (2008): *On Asthma*. Ediciones críticas de las traducciones medievales hebrea y latina por Gerrit Bos y Michael R. McVaugh, Brigham Young University Press, Provo, Utah.

de las obras quirúrgicas latinas<sup>8</sup>. Qué significa «traducir», qué es una traducción y cuánto de su propia mente y formación pone el traductor en ella, son cuestiones que han comenzado a fascinarme de modo creciente, si bien existe bastante literatura teórica sobre este tema que aún no he comenzado a ver –mi trabajo es, por decirlo de alguna manera, todo empírico, basado en mis propias investigaciones–.

J.A.: *¿De qué manera empezó a ser consciente de las dificultades planteadas por la traducción de textos histórico-médicos?*

M.McV.: Comencé a pensar en las dificultades de la traducción cuando Luis y yo estábamos preparando nuestro estudio sobre las licencias para la práctica médica en la Valencia bajomedieval<sup>9</sup> y me ocupaba de traducir del castellano al inglés las secciones a su cargo. Desde luego, sabía con exactitud qué estaba diciendo, porque lo habíamos discutido todo conjuntamente, pero a menudo encontraba imposible permanecer fiel a su redacción y a la vez escribir en buen inglés estilísticamente hablando; traducir literalmente el castellano hacía que el inglés sonara forzado y poco elegante. Así pues, yo parafraseaba lo que Luis escribía pero, incluso así, el resultado no se leía en inglés sin problemas. Me di cuenta de que hasta una puntuación que tiene sentido en castellano puede ser equívoca en inglés: en inglés, por ejemplo, una aposición no puede comenzar con una mayúscula, sólo puede hacerlo una oración completa, pero en castellano no es lo mismo. Le pasé a Luis lo que había traducido y lo aprobó, pero comencé a preguntarme si aquellas oraciones inglesas rephraseadas expresaban realmente lo mismo que él había querido decir originalmente. Confieso que desde entonces me hago a menudo la misma pregunta en relación a las traducciones catalanas de los estudios introductorios que incluye cada volumen de las *AVOMO*; por más que, al menos en este caso, el lector cuente con la ventaja de poder también leer el estudio introductorio en la lengua de redacción originaria.

---

8 MCVAUGH, Michael R. (2009): «Turning the *Chirurgia* of Teodorico into Catalan». Ponencia al *Congrés internacional Ciència i societat a la Corona d'Aragó a l'època de Lull i Eiximenis*, Barcelona, 20-22 octubre 2009.

9 GARCÍA-BALLESTER, Luis, Michael R.MCVAUGH y Agustín RUBIO-VELA (1989): *Medical licensing and learning in fourteenth-century Valencia*, American Philosophical Society, Filadelfia.

J.A.: *En sus 35 años de editor de las AVOMO y de otros textos médicos medievales, incluídas diversas ediciones multilingües latinas, árabes y/o hebreas, así como traducciones del latín a lenguas modernas, ¿cuáles han sido las principales dificultades con que se ha topado usted, y qué soluciones ha ido adoptando?*

M.McV.: Una de las cuestiones suscitadas ha sido realmente la puntuación. Actualmente valoro en qué medida la puntuación moderna confiere sentido al texto, al indicar al lector dónde hacer la pausa, qué estructuras son paralelas, cuáles están en aposición, etc. Ahora bien, el latín medieval utilizaba palabras para señalar de forma exacta tales cosas: *nam*, por ejemplo, indica que comienza una nueva cláusula con esta conjunción, mientras que *enim* significa que la nueva cláusula se inicia con el vocablo previo; cosas como éstas, donde nosotros empleamos comas para separar cláusulas. El escritor latino originario confiaba que los detalles de su redacción instruyeran al lector sobre cómo extraer el significado de su texto. No utilizaba puntuación. Así pues, cuando el editor moderno puntúa un texto medieval para facilitar al lector la comprensión de su significado, ¿no lo está manipulando innecesariamente? Al añadir puntuación, ¿acaso no está imponiendo su propio significado sobre el original? Yo mismo introduzco puntuación en los textos de Arnau, pero a veces me preocupa que pueda estar alterando su significado.

J.A.: *¿Cuál ha sido la principal fuente de problemas terminológicos en el curso de su labor traductora?*

M.McV.: Pienso que la parte más difícil de la traducción lingüística pueden ser los sustantivos. Éstos aparecen a menudo en referencia a entidades objetivas que podemos identificar con fiabilidad, aunque esta suposición plantea muchos problemas. A veces, estas entidades ya no existen. Guy de Chauliac nos dice que el cirujano utiliza tres clases de instrumentos para extraer cosas del cuerpo: *forpices*, *tenacula*, y *picecarola*. ¿En qué consisten exactamente estos instrumentos (de los que no proporcionó dibujos) y cómo deben traducirse estos términos a una lengua moderna? Por otra parte, a veces las entidades en cuestión existen todavía, por ejemplo las plantas, y los historiadores habitualmente traducen los términos medievales de plantas por un equivalente moderno que consideran debe ser el correcto. Unas veces lo es: acepto que *rosmarinus* (Lat.) remite a la

misma planta que el romero. Pero no siempre. No disponemos de imágenes precisas de plantas medievales, con nombres incluidos, hasta el *Herbario* de Fuchs de 1542<sup>10</sup>; la identificación de las plantas medievales con anterioridad a Fuchs es básicamente un cuestión de conjeturas e inferencias. Actualmente, el vocablo inglés *foxglove* se refiere a una especie del género *Digitalis*. Ahora bien, el término *foxglove* se utilizaba en el inglés medio (1100-1450) también para referirse a una planta de algún otro género de la familia de las *Scrophulariaceae*, como *Verbascum*, y a veces incluso en referencia a una planta de otra familia completamente distinta, como las *Campanulaceae*. Así pues, aquel vocablo ni remitía a la moderna «digital» [*foxglove* en el original inglés], ni tenía tampoco un significado fijo y uniforme. Traducir la expresión inglesa media *foxes gloyf* por *foxglove*, sin explicación, es simplemente erróneo (verter una lengua vernácula medieval a una lengua vernácula moderna es, desde luego, un acto de traducción tanto como el verter el latín al inglés)<sup>11</sup>. Algo parecido sucede con la anatomía. Los cirujanos-anatomistas medievales a menudo se refieren a los *nervi*; describen, por ejemplo, el mejor modo de coser un *nervus* que ha sido cortado. Los traductores modernos a menudo vierten esta palabra como «nervio». Ahora bien, ¿no se trata acaso de un «falso amigo»? ¿Están los cirujanos hablando siempre de nervios (que a menudo les habrían resultado muy difíciles de ver, y mucho más de reparar), o puede este término entenderse quizás mejor si representa a algo como un tendón [*sinew* y *tenon* se recogen como sinónimos en el original inglés]? ¿Qué pensaban que hacía un *nervus* y cómo lo habrían identificado?

Aquí estamos comenzando a ver hasta qué punto los nombres científicos medievales no remiten a simples entidades objetivas, sino que comportan un grado de construcción añadido que arranca del marco teórico en el que se insertan, por lo que se hace difícil encontrar para ellos equivalentes exactos dentro de nuestro marco teórico moderno. La medicina medieval disponía de una elaborada teoría de las fiebres y de su clasificación en distintos tipos: fiebres pútridas, sinocales, hécticas, etc. Si estas clases de fiebres no encajan tal cual en nuestra comprensión actual de las fiebres,

10 FUCHS, Leonhart (1542): *De historia stirpium commentariū insignes... adiectis eorundem vivis plusquam quingentis imaginibus*, In officina Isingriniana, Basilea.

11 MCVAUGH, Michael R. (2008): «Foxglove, *Digitalis*, and the Limits of Empiricism», en Claudio Leonardi y Francesco Santi (eds.), *Natura, scienze e società medievali. Studi in onore di Agostino Paravicini Bagliani*, Edizioni del Galluzzo, Florencia, pp. 177-193.

¿cómo las traduciremos? No creo que ningún traductor actual se engañe pensando que las fiebres de la medicina medieval tienen equivalentes modernos simples, pero el caso es diferente con las afecciones que parecen corresponder con entidades patológicas modernas. El vocablo latino *botium* se traduce a menudo como «bocio» [*goiter* en el original inglés], y estoy seguro de que muchos casos medievales de *botium* podrían hacerse equivaler mediante modernas pruebas de laboratorio a un déficit tiroideo y etiquetarse hoy día como «bocio». Pero, ciertamente, no todos: el *botium* no se definía en la Edad Media igual que en la actualidad, como tampoco se atribuía a las mismas causas o recibía el mismo tratamiento. Algunos casos de *botium* fueron probablemente diagnosticados en gente que simplemente tenía un cuello excepcionalmente corto y robusto.

O piénsese en el término común *apostema*, que hoy se traduce de forma casi invariable por «absceso», es decir, «una colección de pus en una cavidad del cuerpo». Ahora bien, el *apostema* del cirujano medieval es en realidad *cualquier* hinchazón o bulto en una parte del cuerpo, no sólo el relleno de pus: un moratón hinchado, un hematoma, un aneurisma, un forúnculo, un quiste, un tumor (Lanfranco de Milán decía con desdén que sólo los barberos rústicos piensan que un *apostema* debe contener pus). Así pues, si traducimos *apostema* como «absceso», estamos en realidad imponiendo nuestro marco teórico sobre el cirujano medieval y, como consecuencia de ello, muy probablemente lo malinterpretaremos.

J.A.: *Los adjetivos y verbos, ¿plantean menos problemas de traducción que los sustantivos?*

M.McV.: De ningún modo me parece que los adjetivos y verbos sean necesariamente más fáciles de traducir. Después de todo, si nuestra comprensión de estas «entidades» sustantivas, de estas «realidades objetivas», se basa en nuestra percepción de las cualidades o propiedades que las definen, nuestro modo de traducir los adjetivos técnicos descriptivos a menudo estará igualmente cargado de dificultades. A veces es imposible decidir con exactitud el significado que estos adjetivos transmiten a la gente que los utiliza. ¿Qué significaban los adjetivos *ponticus* y *acutus* (o *acetosus* y *acridus*) cuando se aplicaban al sabor de un medicamento? ¿Qué era exactamente lo que distinguía estos sabores? Lo que me llevó



a ser consciente de cuán problemáticos pueden ser los adjetivos fue un artículo extraordinario que Bates publicó en el *Bulletin* en 1965<sup>12</sup>. Thomas Willis fue testigo de una epidemia en 1661. Se trataba de una epidemia de una fiebre con características que para Willis (que era un observador cuidadoso) eran absolutamente distintivas, y describió estas características muy cuidadosamente en un detallado relato en latín. Ahora bien, nos resulta casi imposible relacionar los adjetivos que utilizó para describir esta afección con apariencias modernas; por ejemplo, el color preciso que calificaba de *subrubeus* y otras cosas por el estilo. Al final, Bates concluía que, fuera o no exacta su descripción, no podíamos utilizar el relato de Willis para identificar esta epidemia con ninguna entidad morbosa moderna, por más que muchos estudiosos anteriores hubieran tratado ingenuamente de hacerlo.

También los verbos pueden ser falsos amigos. Durante mucho tiempo traducía sin pensar *curare* como «curar», de forma automática, hasta que un día Luke Demaitre me preguntó con gentileza si no pensaba que este verbo a veces debía traducirse meramente por «tratar». ¡Actualmente me pregunto si alguna vez resulta apropiado traducirlo por «curar»!

J.A.: ¿Y la sintaxis?

M.McV.: Realmente, me pregunto si la parte realmente difícil de la traducción puede tener que ver, no con cosas como sustantivos, verbos y adjetivos, sino con aquellas partes del habla que perfilan la lengua mucho más sutilmente, como es el caso de las conjunciones. Pondré un ejemplo inglés. Compárese (a) «Poseo un perro, **aunque** [*though* en el original inglés] prefiera los gatos» con (b) «Poseo un perro, **pero** [*but* en el original inglés] prefiero los gatos». Ambas frases expresan los mismos dos hechos: mi propiedad de un perro y mi preferencia por los gatos. Ahora bien, (a) sitúa en énfasis positivo en mi propiedad: fue una elección consciente que hice pese a mi preferencia por la otra especie animal; y (b) implica un ligero pesar por mi propiedad. Ambas significan diferentes cosas. ¿Puedes representar esa sutil distinción con una única palabra cuando las traduces, por ejemplo, al francés? ¿Expresan *quoique* y *mais* exactamente la misma distinción, o no? Y me pregunto: las elecciones que hacen los traductores entre palabras como *vero* y *autem* o entre *quoniam* y *quia*,

---

12 BATES, Donald G. (1965): «Thomas Willis and the epidemic fever of 1661: a commentary», *Bulletin of the History of Medicine*, 39(5), pp. 393-414.

¿resultan indicativas de matices de sentido que no apreciamos? ¿Pueden representar diferencias sutiles que no somos capaces de reconocer?

J.A.: *¿Pueden plantear las metáforas problemas mayores de traducción?*

M.McV.: Pienso que las metáforas y analogías presentan menores dificultades, quizás porque generalmente quedan expuestas con suficiente amplitud para que sus detalles aparezcan bien claros, de forma que su relevancia transcultural puede resultar obvia: por ejemplo, la metáfora galénica del médico como capitán de un barco, de la que los médicos medievales se apropiaron, adaptándola a diversas circunstancias que aun hoy resultan fáciles de apreciar. Por citar otro ejemplo, Avicena introdujo la metáfora de la vida como una humedad innata que se consume por el calor natural, del mismo modo que el aceite se quema en la mecha de una lámpara, y exploró las implicaciones fisiológicas de este modelo; Gerardo de Cremona no tuvo ninguna dificultad para conseguir que la metáfora árabe resultara clara a los lectores latinos; y los estudiosos modernos, a su vez, pueden seguir fácilmente el uso que autores medievales (como Arnau de Vilanova) hicieron de esta metáfora en sus escritos<sup>13</sup>.

J.A.: *Dentro del amplio campo de los estudios sobre la traducción o traductología, ¿qué problemas le han interesado más?*

M.McV.: Actualmente, los «estudios sobre traducción» me parece que engloban dos cosas bastante diferentes: (a) el acto de la traducción (por ejemplo, «¿cuáles son los detalles de la técnica que caracterizan las traducciones de Arnau de Vilanova desde el árabe?») y (b) lo que podría llamarse el «hecho» de la traducción (por ejemplo, «¿qué uso le dieron los lectores latinos a la traducción por Arnau de la obra de Avicena *De viribus cordis*? ¿qué significaba para ellos?»). Durante la mayor parte de mi trayectoria profesional, he estado primariamente interesado en (b): me interesaba el impacto de las traducciones sobre la medicina y la filosofía natural latinas medievales, sin preocuparme excesivamente si se trataba de versiones fieles a un original árabe (o quizás griego); los consideraba trabajos independientes con su propia identidad. Y no pretendo sugerir que este acercamiento sea ilegítimo; es lo que se ha hecho y los resultados pueden ser por supuesto tremendamente interesantes: estos trabajos

---

13 ARNAU DE VILANOVA (2010, en prensa): *Tractatus de humido radicali*. Edición de Michael R. McVaugh. Estudio de Chiara Crisciani y Giovanna Ferrari, Universitat de Barcelona-Fundació Noguera, Barcelona (*AVOMO* V.2).

perfilan nuestra comprensión del desarrollo de la ciencia medieval. Durante los últimos cinco o diez años, sin embargo, he pasado a estar más interesado en (a). Ciertamente, me siento limitado, porque no conozco suficientemente muchas de las lenguas concernidas: mi árabe, por ejemplo, es terriblemente malo. Ahora bien, estoy suficientemente preparado para ser capaz de comenzar a reconocer cómo trabajaban los traductores: el modo como trataban de traducir palabra por palabra, o su preocupación por asegurarse que la terminología médica técnica no se diluyera cuando era vertida del latín a una lengua vernácula. Ello, de alguna manera, me permite comenzar a comprender los problemas que afrontaban como traductores y las soluciones que idearon; y me recuerda los problemas que me surgieron cuando estaba traduciendo al inglés el castellano de Luis. Lo encuentro realmente fascinante.

J.A.: *¿El trabajo de traducción médica en la Edad Media se veía condicionado por las «agendas» y otras variables individuales de los traductores?*

M.McV.: Sin haberme apercebido inicialmente de lo revelador que podía ser, en varias ocasiones he estudiado textos que fueron traducidos a otra lengua por dos autores diferentes: por ejemplo, un texto árabe traducido dos veces al latín, o un texto latino traducido dos veces al catalán. En casos como estos resulta claro hasta qué punto la individualidad o el entorno cultural del traductor tiende a expresarse en su traducción. Por ejemplo, el escrito «Sobre el asma» de Maimónides se tradujo dos veces al latín: una por un médico cristiano formado en Montpellier (el sobrino de Arnau de Vilanova, Armengaud Blaise), la otra por un judío converso que vivía en Roma (Giovanni da Capua). Las dos traducciones son cuidadosas y fieles, pero Armengaud utilizó más palabras para decir lo mismo, a menudo explicando la terminología médica con gran detalle a medida que iba traduciendo; y las citas bíblicas y litúrgicas con frecuencia salen de su pluma de forma natural cuando busca equivalentes latinos para el lenguaje de Maimónides. En ambos aspectos, su traducción es muy diferente de la de Giovanni, y pienso que es una expresión de sus diferentes formaciones<sup>14</sup>.

He encontrado que éste es el camino más obvio para reconocer la individualidad. Ciertamente, cuando alguien ha traducido una o dos obras del árabe, resulta difícil decir qué rasgos de su técnica son distintivos y personales suyos.

---

14 Véase MAIMONIDES (2008), ob. cit. en la nota 7.

Ahora bien, en el caso de alguien como Gerardo de Cremona, que tradujo docenas de escritos científicos del árabe al latín, descubrí que es posible reconocer giros lingüísticos que son exclusivamente suyos. En efecto, en sus traducciones recurre una y otra vez a estos giros que, en el transcurso del tiempo, cambian en direcciones diferentes, sugiriendo una evolución de su técnica de traducción a lo largo de los aproximadamente venticinco años en que estuvo activo en Toledo<sup>15</sup>. Se trata de un modo un tanto diferente de iluminar su individualidad.

J.A.: *¿Qué les aconsejaría a los jóvenes que están ahora dando sus primeros pasos en las tareas de investigación en el ámbito histórico-médico o histórico-médico-lexicográfico? ¿Con qué bagaje intelectual deberían contar las nuevas generaciones? ¿Puede hacerles algunas sugerencias de lecturas imprescindibles?*

M.McV.: No sé si es posible proporcionar una respuesta general; depende tanto de la personalidad individual, de circunstancias fortuitas y, al mismo tiempo, del modo en que la historiografía se desarrolla. En mi propio caso, descubrí con placer, cuando a los quince años visité Europa con mis padres no mucho tiempo después de la Segunda Guerra Mundial, que el francés de mi bachillerato era suficiente como para callejear por París e incluso para que (una vez) me confundieran ¡con un sueco! Ahora bien, si a mis padres no se les hubiera ocurrido llevarme con ellos en aquel viaje, probablemente no habría reconocido a una edad suficientemente temprana lo divertido que podía ser el estudio de las lenguas.

Durante mis estudios de licenciatura y de postgrado fui orientado hacia las obras de Anneliese Maier<sup>16</sup>, que me mostraron de forma convincente que la terminología filosófica latina podía analizarse significativamente en los términos contextuales de la física clásica, y que el lector moderno podía realmente empezar a pensar como un filósofo natural medieval. Por otra parte, las obras de Marshall Clagett y su escuela<sup>17</sup> me mostraron

---

15 MCVAUGH, Michael R. (2009): «Towards a Stylistic Grouping of the Translations of Gerard of Cremona», *Mediaeval Studies*, 71, pp. 99-112.

16 MEIER, Anneliese (1949-1958): *Studien zur Naturphilosophie der Spätscholastik*, Edizioni di Storia e letteratura, Roma, 5 vols.

17 Por ejemplo: CLAGETT, Marshall (1959): *The science of mechanics in the Middle Ages*, University of Michigan Press, Madison; *idem* (1968): *Nicole Oresme and the medieval geometry of qualities and motions; a treatise on the uniformity and difformity of intensities known as Tractatus de configurationibus qualitatum et motuum*, University of Wisconsin Press, Madison.

que este análisis podía fundamentarse de forma útil en la propia edición de los textos medievales sobre «mecánica» de autores escolásticos como Bradwardine, Buridan, y Oresme; tuve la fortuna de poder pasar un año trabajando con Clagett en el Instituto de Estudios Avanzados de Princeton en 1968-1969. Fue entonces cuando se instaló, al menos en mi mente, el germen de una colección del estilo de las *AVOMO*. Ahora bien, en aquel momento la historia de la ciencia y de la medicina estaban comenzando a bascular desde una orientación intelectual a una social, forzando un modo diferente de pensar sobre el significado de los textos y su lenguaje. Para mí y otros muchos historiadores de la medicina, el libro que encarnó el nuevo acercamiento fue *The Cholera Years* (1962) de Charles Rosenberg<sup>18</sup>. Fue un libro que desestabilizó el concepto que yo tenía sobre el sentido de la enfermedad como construcción quasi-objetiva de la comunidad médica (*disease*) y como estado subjetivo del paciente (*illness*). Con todo, trasladar las lecciones de Rosenberg desde el siglo XIX a los textos medievales requería que pensara en descubrir nuevos tipos de materiales. Ello me preparó para devorar *La historia clínica* de Laín Entralgo<sup>19</sup>, que sospecho no fue suficientemente apreciada cuando se publicó en 1950, pero que a mí, al menos, me influyó mucho cuando la descubrí en 1980, porque sugería un cuerpo de material a través del cual la historia social podía releerse en la historia temprana de la medicina. Desde entonces, para mí hay un libro en particular que ha ejemplificado de qué modo tan sorprendente puede extraerse el significado médico de los escritos premodernos, sobre todo si el historiador es suficientemente afortunado y da con las fuentes apropiadas: *Mystical Bedlam* (1983) de Michael MacDonald<sup>20</sup>. Es una obra que contextualiza de forma brillante el sentido de los trastornos mentales en el siglo XVII a partir de las notas sobre casos clínicos de un médico inglés. Ahora bien, todo ello ha estado en función de la singularidad de mi educación, de mis muy particulares intereses y de los libros que llamaron mi atención justo en el momento en que estaba preparado para beneficiarme de ellos.

J.A.: *Muchas gracias.*

---

18 ROSENBERG, Charles E. (1962): *The cholera years: the United States in 1832, 1849, and 1866*, University of Chicago Press, Chicago.

19 LAÍN ENTRALGO, Pedro (1950): *La historia clínica: historia y teoría del relato patográfico*, CSIC, Madrid.

20 MACDONALD, Michael (1983): *Mystical Bedlam: madness, anxiety, and healing in seventeenth-century England*, Cambridge University Press, Cambridge.

## POST SCRIPTUM

El 11 de febrero, cuando esta entrevista ya estaba en prensa, falleció Juan Antonio Paniagua (1920-2010), editor fundador, junto con Luis García Ballester y Michael R. McVaugh, de las *Arnaldi de Villanova Opera Medica Omnia* (AVOMO). El entrevistado ha querido dedicar las siguientes palabras a su memoria.

M.McV.: En 1959, cuando tenía veinte años y era aún un estudiante de licenciatura que soñaba con preparar su tesina sobre Arnau de Vilanova, no pude encontrar ningún estudio moderno serio sobre Arnau hasta que di con una referencia a las publicaciones de don Juan Antonio [Paniagua] en *Asclepio*, revista a la que mi biblioteca universitaria no estaba suscrita. Le escribí –se acababa de trasladar al «Estudio General de Navarra», como entonces se llamaba la que después sería la Universidad de Navarra– y le pedí su «Vida de Arnaldo»; aún guardo su amable respuesta. En ella me decía que me enviaría sus publicaciones a la vez que me animaba en mis investigaciones y me pedía le enviara mis futuros trabajos sobre el tema. ¡Espero no haberle decepcionado nunca! Aquellos primeros trabajos suyos (la «Vida» y su «Patología general») me sirvieron de estímulo, porque me mostraron cuánta información estaba al alcance de un investigador cuidadoso y cuánto podía hacerse con ella. El magisterio de don Juan Antonio sobre las obras de Arnau y sus lúcidos análisis del material escrito y biográfico fueron modelos a partir de los cuales intenté, y aún sigo intentando, dar forma a mi propio trabajo. No pasa una semana, incluso actualmente, sin que recurra a los trabajos de Paniagua coleccionados en sus *Studia Arnaldiana*<sup>21</sup> para completar, confirmar o poner a prueba alguna idea propia.

Desde aquel primer encuentro por correspondencia, don Juan Antonio fue siempre pura amabilidad. Cuenta en su introducción a los *Studia Arnaldiana*<sup>22</sup>, que él no estaba inicialmente convencido en 1975 de que fuera el momento para una edición moderna completa de las obras de Arnau –el proyecto que dio lugar a las AVOMO–, pero nunca me manifestó esas dudas. Todo lo contrario, apoyó con entusiasmo el proyecto, compartió con Luis [García Ballester] y conmigo sus montañas de notas manuscritas cuando nos esforzamos por establecer un catálogo de los es-

21 PANIAGUA, Juan A. (1994): *Studia arnaldiana: trabajos en torno a la obra médica de Arnau de Vilanova, c. 1240-1311*, Fundación Uriach 1838, Barcelona.

22 *Id.*, *ibid.*, nota 21, p. 33.

critos arnaldianos, y finalmente aportó a las *AVOMO* dos de sus mejores estudios (VI.1-2)<sup>23</sup>. Ahora bien, sólo comencé a conocerle personalmente en el otoño de 1986, cuando me encontraba desarrollando mis investigaciones archivísticas en Zaragoza. Durante dos días mi mujer y yo pasamos muchos ratos en su compañía mientras nos enseñaba Navarra; fuimos con él a toda clase de lugares, desde la catedral de Pamplona al palacio real de Olite y, hacia el final de la visita, a su propio pueblo natal de Artajona. La foto que allí le hice, apoyado, sonriente, en la puerta medio abierta de la casa de su abuela, siempre me recordará vívidamente su persona, su sabiduría y su generosidad.

### *Agradecimientos*

Agradezco a Bertha Gutiérrez Rodilla (Universidad de Salamanca) y a Enrique Perdiguero (Universidad Miguel Hernández, Elche-Elx) su atención a mis consultas y su asesoramiento experto durante la preparación de este artículo-entrevista.



---

23 ARNAU DE VILANOVA(1990): *Medicationis parabole*. Edición y estudio de Juan A. Paniagua; *Pirqué Arnau de Vilanova*. Edición y estudio de Lola Ferre y Eduard Feliu, Universitat de Barcelona, Barcelona (*AVOMO* VI.1); ARNAU DE VILANOVA (1993): *Commentum in quasdam parabolas et alias aphorismorum series: aphorismi particulares, aphorismi de memoria, aphorismi extravagantes*. Edición y estudio de Juan A. Paniagua y Pedro Gil-Sotres con la colaboración de Luis García-Ballester y Eduard Feliu, Universitat de Barcelona-Fundació Noguera, Barcelona (*AVOMO* VI.2).