Actualidad
Médica

Actual. Med.
2020; 105: (809): 62-65

Enviado: 23-03-2020
Revisado: 16-03-2020
Aceptado: 03-04-2020

DOI: 10.15568/am.2020.809.hca01

Ibn al-Jatib. Pandemia y confinamiento en la Granada de 1348

Ibn al-Jatib. Pandemic and confinement at Granada in 1348

Campos, A.
Departamento de Histología. Facultad de Medicina. Universidad de Granada

Resumen
Con motivo de la pandemia ocasionada por el Coronavirus COVID-19 se relata la vida y obra de Ibn al- Jatib en la pandemia que asolo a Europa y Granada en 1348 y su actividad pionera en relación con la teoría del contagio y el concepto de enfermedad.

Palabras clave: IbnAl-Jatib; Pandemia; Confinamiento; Granada.

Abstract
On the occasion of the pandemic caused by the Coronavirus COVID-19, the life and work of Ibn al-Jatib in the plague that devastated Europe and Granada in 1348 and his pioneering activity regarding the theory of contagion and the concept of disease are described.

Keywords: Ibn al-Jatib; Pandemic; Confinement; Granada.

INTRODUCCIÓN

La pandemia generada por el COVID-19 ha originado un impacto sanitario, social y económico desconocido desde la segunda guerra mundial en los países más industrializados del mundo. Ajenos a las pandemias y problemas que asolan habitualmente al tercer mundo los ciudadanos de Occidente están viviendo situaciones de reclusión y limitaciones que nunca jamás imaginaron (1, 2). Conviene por ello recordar la historia, nuestra historia, para valorar en su contexto algunas situaciones de nuestro vivir presente. Solo así, ocupándonos también de la raíz y del origen de lo que nos sucede podremos tomar verdadera conciencia de nuestra realidad; podremos conquistar, como diría Goethe (3), lo ya sucedido y situar, por tanto, nuestra respuesta no solo en un ámbito estrictamente científico y social sino también en un ámbito estrictamente humano y personal.

Una de las aportaciones más relevantes de la historia sobre una situación similar a la que nos ocupa es la que tuvo lugar en Granada durante el siglo XIV. En efecto, a partir de 1348 una enfermedad desconocida comienza a recorrer Europa. De la enfermedad solo se sabe que ha llegado de Oriente, a través de barcos y caravanas. Los que contraen la enfermedad padecen fiebre y presentan "bubones" en las axilas y las ingles. Los afectados padecen asimismo alteraciones respiratorias y muestran una piel de color negruzco, que da nombre a la enfermedad: la peste negra (4). En Granada Ibn al-Jatib estudia la epidemia y escribe su conocido *Libro de la peste* en el que indica que siete de cada diez habitantes del Reino padecen la enfermedad. Su aportación, pionera para su tiempo en muchos ámbitos, va a marcar, además, un hito rompedor sobre el modo de concebir la enfermedad. ¿Quién es Ibn al Jatib y cuál fue su aportación al conocimiento de la epidemia que asolo Europa durante el siglo XIV?

VIDA Y OBRA MÉDICA DE IBN AL-JATIB

La figura de Lisan al-Din Ibn al-Jatib al-Salmani, conocido como Ibn al-Jatib, está considerada en el momento actual, con sus luces y sus sombras, como la figura intelectual más relevante del reino Nazarí (5, 6) (Fig.1).

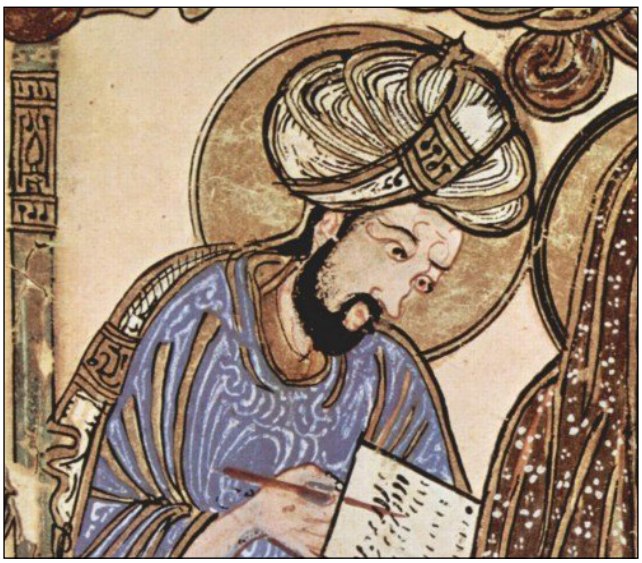

Figura 1. Representación de Ibn al-Jatib

© 2020. Actual. Med. Todos los derechos reservados

Antonio Campos
Catedrático de Histología, Departamento de Histología
Facultad de Medicina. Universidad de Granada
E-mail: acampos@ugr.es

Nace en Loja en 1313 y tras destacar en sus estudios accede al cargo de Secretario de correspondencia de la Corte nazarí de Yusuf I (Fig. 2). Durante la epidemia de la peste de 1348 permanece en Granada y estudia la enfermedad y en 1349 es nombrado Visir de Granada sucediendo a su maestro Ibn al-Yayyab, muerto en la epidemia. En la Madrasa Yusufiyya, abierta para la enseñanza ese mismo año, ejerce probablemente la docencia. Tras la muerte de Yusuf I, su sucesor en el trono, Muhammad V al-Gani, lo mantiene como visir del Reino. En 1360 al ocupar el poder Muhammad VI, Ibn al-Jatib marcha al exilio en el Norte de África y presta sus servicios a los monarcas Meriníes de Marruecos. Destronado y muerto Muhammad VI en 1362 y tras el retorno al trono de Muhammad V, Ibn al-Jatib vuelve a Granada y es confirmado de nuevo como Visir. En 1370 Ibn al-Jatib, cansado de las intrigas de la Corte en la que tiene múltiples enemigos, y quizá enfermo, decide abandonar el Reino de Granada y parte de nuevo al exilio en Marruecos. Ibn Zamrak, antiguo discípulo de Ibn al-Jatib y nuevo visir de Granada le acusa en 1374 de traición y herejía y es condenado a muerte. Ibn al-Jatib muere asesinado ese mismo año en una cárcel de Fez antes de ser ejecutado (7, 8).

Figura 2. Corte Nazarí

En su azarosa vida fue poeta, historiador, teólogo, jurista, político, veterinario y médico, y autor de una obra ingente en sus distintos campos del saber. Con independencia de importante obra como historiador o como poeta -algunos de sus versos decoran las paredes de la Alhambra-, Ibn al-Jatib desarrolló una importante obra médica que merece destacarse. Tres son, a este respecto, sus aportaciones más importantes. En primer lugar la elaboración de un texto de naturaleza enciclopédica, que recoge la mayor parte de las enfermedades conocidas en su época, las cuales describe, siguiendo el orden tradicional, desde la cabeza hasta el pie. Un resumen versificado de este texto destinado a los estudiantes, que titula *Poema sobre la medicina*, constituye posiblemente uno de los primeros manuales docentes escritos en España con dicho fin. La segunda aportación significativa de Ibn al-Jatib es su tratado de higiene, denominado también *Libro sobre el cuidado de la salud durante las estaciones del año,* en él que desarrolla todo un conjunto de recomendaciones, destinadas a la higiene de actividades diarias como comer, beber, viajar, reposar, moverse, divertirse, etc. y la incidencia que en dichas actividades tienen las variaciones estacionales y las características personales. Su tercera aportación, sin duda la más trascendente y que más adelante comentaremos, es la que se recoge en el denominado *Libro de la Peste*, que anteriormente mencionamos y en el que relata la epidemia de peste negra que asoló Granada en 1348. Ibn al Jatib fue también autor de un libro sobre el desarrollo fetal del que, lamentablemente, no se conserva ningún ejemplar (7, 9).

Una aportación también médica, pero fruto de su acción política, fue sin duda la construcción del Maristán de Granada, el único hospital islámico construido al parecer en España (Fig.3). El hospital, con capacidad para doscientos enfermos, se inaugura en 1365 durante el reinado de Muhammad V, periodo en el que Ibn al-Jatib es visir del Reino (10, 11).

Figura 3. El Maristán. Reconstrucción Fernando Aznar

LA EPIDEMIA Y EL CONFINAMIENTO DE 1348

Las primeras descripciones de la peste bubónica o peste negra aparecen en la Biblia durante el robo del Arca Sagrada por los filisteos (Samuel, 5.6 y 6.6) y en la Grecia del siglo III antes de Cristo. Con posterioridad se han descrito, entre otras, la epidemia del año 531-la peste de Justiniano-, las epidemias de las cruzadas y la pandemia del siglo XIV, que parte de China y llega a Italia en 1347. Dicha pandemia conocida como la peste negra o la gran plaga asola el continente europeo durante ocho años causando aproximadamente 25 millones de muertos (12) (Fig.4).

Figura 4. La epidemia de peste en Europa. Miniatura de La Franeschina.

En Granada la peste aparece pocas semanas después de su presencia en Italia. Ibn al- Jatib observa la situación y la describe años más tarde en su ya citado libro sobre la Peste cuyo original se conserva en la Biblioteca del Escorial. Aparte de la descripción clínica y de los efectos de la enfermedad, la primera e importante aportación de Ibn al-Jatib es que la enfermedad se contagia de persona a persona y que para evitar el contagio (al-adwa) es necesario aislarse y por tanto confinarse evitando cualquier tipo de contacto con los enfermos. En sus propias palabras Ibn al-Jatib escribe: "*Es evidente que la mayoría de las personas que han tenido contacto con una víctima de la peste morirán, mientras que aquellas que no lo han tenido se mantendrán saludables. Una prenda de vestir puede llevar la infección a una casa, incluso un pendiente puede resultar fatal para el hombre que lo pone en su oreja. La enfermedad puede hacer su primera aparición en una sola casa de un pueblo determinado, y luego extenderse a partir de ahí a otras personas, vecinos, familiares, visitantes, etc.*""*La plaga* -escribe en otro lugar- *aparece en una ciudad costera pocos días después del desembarco de un portador que llegue por mar de una ciudad donde la plaga haya arrasado*". Y en su texto pone también ejemplos demostrativos

de sus postulados *"Mucha gente permaneció en buen estado de salud manteniéndose aislada del mundo exterior, como el piadoso Ibn Abí-Madyan en Salé que acopió provisiones y enladrilló su casa confinando a su gran familia y ninguno de ellos enfermó. Hay también información de que las comunidades alejadas de los grandes caminos y del comercio no se vieron afectadas. También existe el notable ejemplo de los prisioneros del Arsenal de Sevilla que no padecieron la enfermedad a pesar de la gran afección que sufrió la ciudad"*(13).

Al igual que Ibn al-Jatib otros autores de la época, como Ibn Jatima o Ibn Ali ash-Shaquri en el mundo musulmán o como Jacme d'Agramont o Gentile de Folignoen el mundo cristiano, realizan también descripciones más o menos precisas de la enfermedad y consideran con distintos matices la posibilidad del contagio (14) (Fig.5). A dicho pensamiento contribuía la idea, procedente del mundo antiguo, de que los vapores envenenados y corrompidos, las miasmas, presentes en el aire que rodeaba a los enfermos, podían causar las enfermedades pestilenciales (13). Sin embargo y a pesar de la "teoría de los miasmas", tanto en el mundo musulmán como en el mundo cristiano, la causa última de la enfermedad era la voluntad de Dios destinada al castigo de pecadores e infieles.

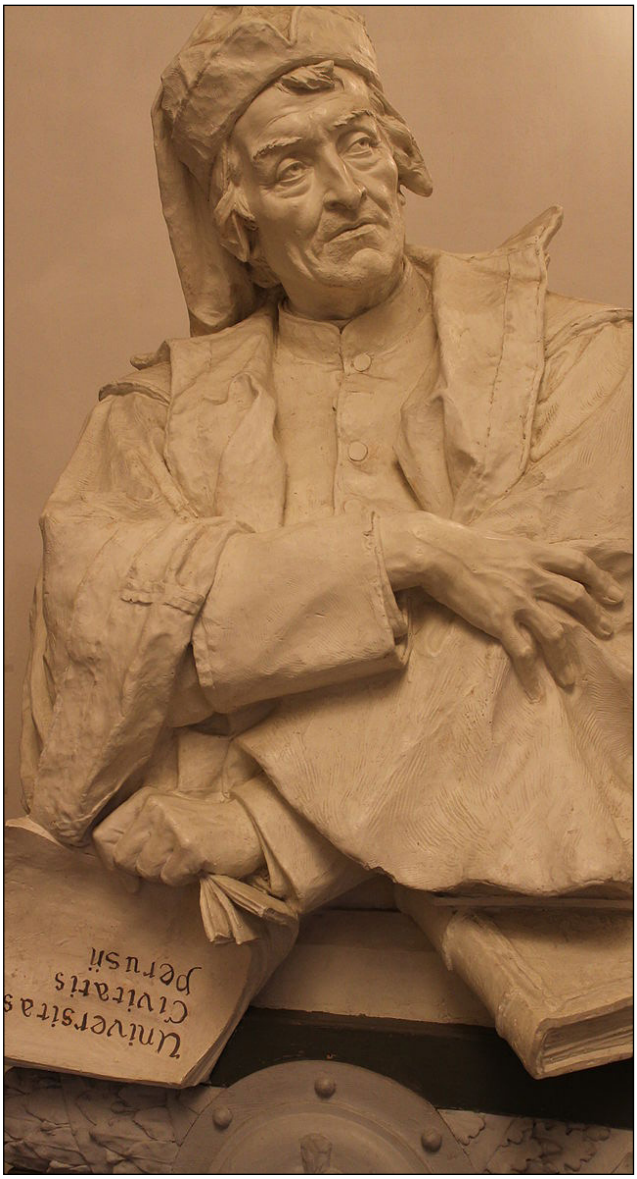

Figura 5. Gentile de Foligno

Aunque la influencia divina era aceptada por todos, existían matices importantes. Algunos autores como Ibn al-Jatima o Jacme d'Agramont fundamentaban solo en Dios la posibilidad última de enfermar mientras que otros, como por ejemplo Gentile de Foligno, sostenían que junto a la primera causa, que era siempre Dios, acaecía también un orden natural autónomo que se regía por leyes naturales -las causas segundas- a cuyo conocimiento si podía acceder la razón humana. Entre estas últimas causas estaban las causas superiores o celestes como la conjunción maléfica de los astros y/o las causas inferiores o terrestres como las corrupciones del aire antes citadas (15). La actitud a tomar ante la enfermedad oscilaba dependiendo de la distinta concepción que sobre ella se tuviera. Cuando la enfermedad era vista como castigo divino el consejo era invocar a Dios y rezarle humildemente. Cuando las causas celestes y terrestres cobraban fuerza en la interpretación de la enfermedad se invitaba a que los cristianos fieles la contemplaran con diligencia y dispusieran los remedios a su alcance para protegerse (13, 15-17).

La aportación de Ibn al-Jatib en este contexto consiste no solo en describir pormenorizadamente la enfermedad, demostrar empíricamente la realidad del contagio -incluso a través de objetos-, identificar la propagación en cadena y prevenir la enfermedad mediante el confinamiento, sino en afirmar también, con el riego que ello suponía en una sociedad medieval -fuese cristiana o musulmana- que el origen divino de la enfermedad era solo alegórico. La realidad que observa y describe Ibn al-Jatib está, en sus propias palabras, *"demostrada por la experiencia, el estudio y la certeza de los sentidos"*. Si la tradición es contraria a la realidad, la solución que propone Ibn al-Jatib para poder conciliar ambas es interpretar la tradición como un relato simbólico, como una alegoría (13). Y este es el gran cambio que sobre el modo de concebir la enfermedad propone Ibn al Jatib a mediados del siglo XIV; un cambio mucho más avanzado y atrevido que los propuestos por algunos autores cristianos de la época que se limitaban a interpretar la enfermedad como el resultado de distintas influencias celestes y terrenas bajo una omnipotente voluntad divina. Es cierto también que en la Europa cristiana algunos autores, como Alfonso de Córdoba en Montpellier o Jacme d'Agramont en Lérida, afirmaban que la peste había sido causada artificialmente por hombres maléficos. Era esta una circunstancia que, aunque tuvo mucho eco en algunas regiones como el Rosellón, la Provenza y Cataluña, no cuestionaba significativamente el concepto esencial de enfermedad propio de la época incluido su último origen divino (15, 17, 18).

La doctrina del contagio empieza a incardinarse en la medicina a partir de la publicación por Girolamo Francastoro de su obra *Sobre el contagio y las enfermedades contagiosas* en 1546 (Fig.6), casi dos siglos más tarde de la epidemia de 1348, y alcanza su apogeo cuando Pasteur y Koch desarrollan la teoría infecciosa de las enfermedades transmisibles (12). La idea de servirse del propio entendimiento y pensar sin estar bajo tutela es doctrina que emerge a partir de la Ilustración en el siglo XVIII. Lo que debe guiar la vida de los seres humanos no es, según las ideas ilustradas, la autoridad de Dios o de la tradición sino su proyecto de futuro, la autonomía que le da su propio conocimiento. A decir de Kant el hombre debe proceder como si fuese Dios (19) (Fig.7).

En la obra Ibn al-Jatib encontramos no solo una aportación precursora sobre distintos aspectos de la teoría del contagio como se ha indicado más arriba sino también una concepción de la enfermedad basada en la observación empírica que rompe la tutela de la tradición y que se asemeja a la actitud científica que podría tener un ilustrado. Ser pionero a destiempo supone correr riesgos y de igual modo que Miguel Servet, Giordano Bruno o Lucilo Vanini, Ibn al-Jatib sufrió persecución por herejía y condena a muerte, adornada, eso sí, con otras acusaciones políticas (13, 20).

Figura 6. Girolamo Francastoro

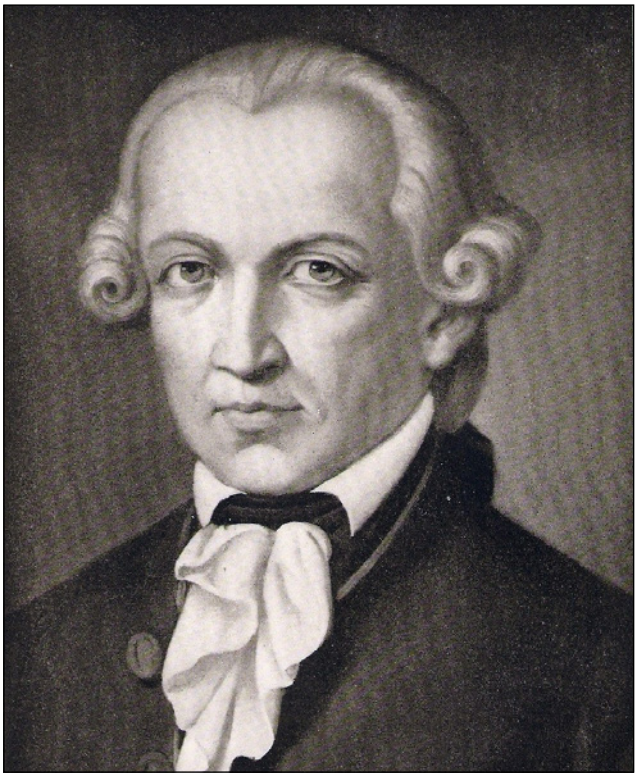

Figura 7. Immanuel Kant

En la pandemia del Coronavirus recordar la figura de Ibn al-Jatib y su tiempo puede ser útil para comprobar, para tomar conciencia, del conjunto de vivencias que aún podemos compartir con seres humanos que vivieron hace casi setecientos años y para recordar, también, que los tiempos de crisis son tiempos propicios para vislumbrar, ojalá seamos capaces de ello, nuevos futuros, nuevos entendimientos por llegar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Von Braun J, Zamagni S, Sorondo MS. The moment to see the poor.Science.2020;368(6488):214
2. Holden Thorp H. Why WHO?. Science. 2020;368(6489):341
3. Marías J. Un consejo de Goethe. En: El curso del tiempo. Alianza Editorial: Madrid;1998
4. Gottfried RS. The Black Death. Natural and human disaster in medieval Europe. Macmillan: Londres;1983
5. Bosch Vila J. Ben al Jatib y Granada. Al-Qantara. 1981;2:504-506
6. García Gómez E. Foco de antigua luz sobre la Alhambra. Instituto egipcio de estudios islámicos: Madrid;1988
7. Molina López E. Ibn Al-Jatib. Comares: Granada; 2001
8. Bueno F. Los Reyes de la Alhambra. Ed: Miguel Sánchez: Granada; 2004
9. Vázquez de Benito MC. La materia médica de Ibn Al-Jatib. Asociación Española de Orientalistas: Madrid;1979
10. García Granados JA, Girón Irueste F, Salvatierra Cuenca V. El maristan. Un Hospital Islámico. Asociación Española de Neuropsiquiatria: Madrid;1989
11. Girón F. El Maristan de Granada y la Medicina del Reino Nazarí. Actualidad Médica. 2013;98(790):9-12
12. Piedrola Angulo G. La peste de Granada en el concepto de Ibn al-Jatib. Actualidad Médica. 2013;98(790):13-15
13. Ober WB, Aloush N. The Plague at Granada, 1348-1349: Ibn Al-Khatib and Ideas of Contagion. Bull NY Acad Med 1982;58(4):418-424
14. López Piñero JM. La Medicina en la Historia. La esfera de los libros: Madrid;2002.
15. Arrizabalaga J. La Peste Negra de 1348: los orígenes de la construcción como enfermedad de una calamidad social. Dynamis 1991;11:73-117
16. Girón F. Conflictos entre creencias y práctica médica en la España medieval y renacentista. Revista de Ciencias de las Religiones 2006;16:47-73
17. Arrizabalaga J. Discurso y práctica médicos frente a la peste en la Europa bajomedieval y moderna. Revista de Historia Moderna 1999;17:11-20
18. Arrizabalaga J. Facing the Black Death: perceptions and reactions of university medical practitioners. En: García Ballester L, French RK, Arrizabalaga L. Cunninghan Eds. A. Practical medicine from Salerno to the Black Death. Cambridge Univ.Press: Cambridge;1994
19. Todorov T. El espíritu de la Ilustración. Galaxia Gutemberg: Barcelona;2008
20. Campos A. En el quinientos aniversario del nacimiento de Miguel Servet (1511-2011). Actualidad Médica 2011;96(784):79-81