

UNIVERSIDAD DE GRANADA  
FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS  
DEPARTAMENTO DE ESTUDIOS SEMÍTICOS

UN TRATADO DE CIRUGÍA HISPANOÁRABE DEL SIGLO XIV:  
EL KITĀB AL-ISTIQŠĀ' DE MUHAMMAD AL-ŠAFRA

Edición crítica y traducción española  
con glosario de términos técnicos y sustancias

VOLUMEN I

Realizada por  
ELOÍSA LLAVERO RUIZ

Tesis Doctoral realizada bajo la dirección de los  
Dres. D. Camilo Álvarez de Morales y Ruiz-Matas,  
Colaborador Científico del CSIC, y D. Fernando Girón  
Irueste, Profesor Titular de Historia de la Medicina,  
en la que actúa como tutor el Dr. D. Darío Cabanelas  
Rodríguez, Profesor Emérito del Departamento de  
Estudios Semíticos.

Granada, Diciembre de 1988

# UNIVERSIDAD DE GRANADA

## ACTA DEL GRADO DE DOCTOR EN Sceniticas

Curso de 19 88 a 19 89

Folio .....

Número 478

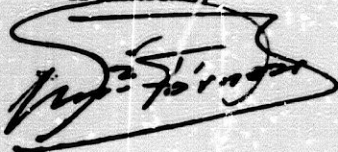
Reunido en el día de la fecha el Tribunal nombrado para el Grado de Doctor de D.<sup>a</sup> Eloisa Llanero Ruiz, el aspirante leyó un discurso sobre el siguiente tema, que libremente había elegido: Un Tratado de Cirugia Hispano-arabe del s XIV: el Kitab al- Istiqsa de Muhammad al-Safra

Terminada la lectura y contestadas las objeciones formuladas por los jueces del Tribunal, éste le calificó de Apto Cum Laude, por unanimidad.

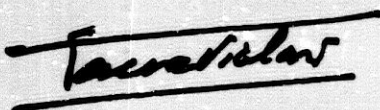
Granada 12 de Enero de 19 89.

El Secretario del Tribunal,

EL PRESIDENTE,



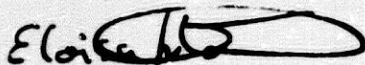
El Vocal,



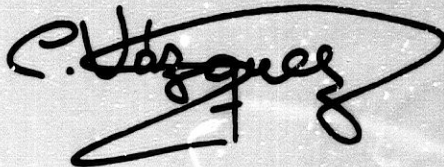
El Vocal,



Firma del Graduado,



El Vocal,



INVESTIDURA . . .

En el día de la fecha se ha conferido a D. ....  
..... el Grado de Doctor en la Facultad de .....,  
conforme a lo prevenido en las disposiciones vigentes.

Granada ..... de ..... de 19 .....

EL DECANO,

CERTIFICO: Que el Acta que antecede concuerda con la del expediente del interesado remitida a la Secretaría de la Universidad.

Granada ..... de ..... de 19 .....

El Catedrático Secretario,

V.º B.º  
EL DECANO,

**A mis padres**

## SUMARIO GENERAL DE LA OBRA

### VOLUMEN I

- SUMARIO (VOL. I) .....	V
- BIBLIOGRAFÍA .....	XVI
- AGRADECIMIENTOS .....	XL
I.- BREVE NOTICIA SOBRE LA HISTORIA DE LA CIRUGÍA .....	XLII
II.- INTRODUCCIÓN .....	1
III.- BIOGRAFÍA .....	30
IV.- AL-ŠAFRA Y LA GRAN HECATOMBE DEL SIGLO XIV .....	76
V.- TRADUCCIÓN .....	93
VI.- GLOSARIO DE SUSTANCIAS .....	271
VII.- GLOSARIO DE TÉRMINOS TÉCNICOS .....	523
VIII.- CONCLUSIONES .....	571
IX.- ÍNDICE ONOMÁSTICO .....	576
X.- ÍNDICE TOPONÍMICO .....	586
XI.- ÍNDICE DE SUSTANCIAS Y TÉRMINOS .....	591

### VOLUMEN II

- SUMARIO (VOL. II) .....	III
I.- ADVERTENCIA PRELIMINAR .....	XIV
II.- INTRODUCCIÓN .....	XVI
III.- TEXTO ÁRABE .....	1
IV.- NOTAS DE LA EDICIÓN .....	175
V.- RELACIÓN DE TÉRMINOS TÉCNICOS (ÁRABE-ESPAÑOL) .....	283
VI.- RELACIÓN DE SUSTANCIAS (ÁRABE-ESPAÑOL) .....	304

SUMARIO (VOL. I)

- BIBLIOGRAFÍA .....	XVI
- AGRADECIMIENTOS .....	XL
I.- BREVE NOTICIA SOBRE HISTORIA DE LA CIRUGÍA .....	XLII
II.- INTRODUCCIÓN .....	1
II.1.- SITUACIÓN POLÍTICA DE AL-ANDALUS	
A) Desarrollo de la crisis interna en el S.E y el Levante Peninsular (1228-1300) .....	2
B) El Epilogo del Islam andalusí: los nazaries o la inevitable recta final (s. XIII-XIV) .....	8
II.2.- SOCIEDAD Y POBLACIÓN .....	16
II.3.- CULTURA .....	22
III.- BIOGRAFÍA .....	30
III.1.- VIDA .....	31
III.2.- OBRAS .....	50
IV.- AL-SAFRA Y LA GRAN HECATOMBE DEL SIGLO XIV .....	76
V.- TRADUCCIÓN .....	93
- Criterios seguidos en la traducción .....	94
- Capítulo primero: acerca de los tumores .....	96
- Tumor inflamatorio .....	102
- Úlcera .....	112
- Alfombrilla .....	114
- Alfombrilla inflamatoria .....	117
- Furúnculos .....	119
- Alfombrilla vesiculosa .....	123
- Fuego persa .....	123
- Úlceras secas .....	124

- Pústula .....	125
- Gangrena .....	129
- Úlceras malignas .....	131
- <i>Anqūriyā</i> .....	132
- Panadizo .....	134
- Lepra .....	136
- Tumor provocado por una caída .....	136
- Tumor ocasionado por un golpe .....	137
- Tumor producido por un tropezón .....	138
- Tumor producido a consecuencia de una presión ligera o intensa en el miembro provocada por una ligadura .....	138
- Tumor que se presenta a consecuencia de la sangría	139
- Ulceración de las posaderas .....	142
- Postema .....	143
- Tumor blando .....	144
- Tratamiento del tumor que aparece a consecuencia de los gases vaporosos .....	146
- Hernia acuosa .....	147
- Hernia gaseosa .....	148
- Nódulos glandulares .....	149
- Escrófulas .....	150
- Verrugas .....	152
- Quiste .....	153
- Tumor duro .....	154
- Cáncer que no está ulcerado .....	155
- Cáncer ulcerado .....	157
- Corrupción de las extremidades a causa de la nieve	157
- Tumores que aparecen en los pies de los niños ..	158
- Fístula .....	159
- Capítulo segundo:	
* Acerca de las heridas .....	164
- Mención de la herida cuando está situada en la cabeza .....	169

- Heridas que afectan a la cara .....	175
- Heridas que afectan al pecho y las zonas contiguas a él:	
- Herida de la garganta .....	177
- " de las vértebras de la espalda .....	177
- " del pecho .....	178
- Heridas del vientre .....	181
- A propósito de las heridas en los brazos .....	184
- Herida en una vena pulsátil o un gran vaso .....	187
- Herida en las piernas .....	187
- Herida en los dedos .....	189
* Acerca de la extracción de flechas .....	190
- La flecha alcanza el cerebro .....	190
- " corazón .....	191
- " pulmón .....	191
- " pecho .....	191
- " hígado .....	192
- " estómago .....	192
- " vientre .....	192
- " vena pulsátil .....	192
- " hueso .....	193
* Discurso acerca del arte de reducir fracturas .....	198
- Luxación .....	199
- Separación .....	200
- Dislocación de mandíbula .....	200
- Dislocación de hombro .....	201
- " antebrazo, palma de la mano, rodilla o pie .....	201
- Dislocación de cadera .....	202
- Fractura .....	202
- Fractura astillada .....	203
- Fractura de antebrazo o tibia .....	207
- Capítulo tercero:	
* Medicamentos simples .....	214

- Lirio .....	214
- Sabina .....	214
- Mirto .....	214
- Agárico .....	214
- Cardo ajonjero .....	214
- Meliloto .....	214
- Servato .....	215
- Goma aroniaca .....	215
- Sarcocola .....	215
- Equiseto .....	215
- Pepino .....	216
- Ortiga .....	216
- Senecio .....	216
- <i>Tripolio</i> .....	216
- Esponja marina .....	216
- Albayaide .....	217
- Minio .....	217
- <i>Cesalpina</i> .....	217
- Haba .....	217
- Berenjena .....	217
- Cebolla .....	218
- Toronjil .....	218
- Marrubio negro .....	218
- <i>Balaskà</i> .....	218
- Violeta .....	218
- Cincoenrama .....	218
- Papiro .....	219
- Zaragatona .....	219
- Culantrillo de pozo .....	219
- Coral .....	219
- Salitre .....	219
- Huevo .....	220
- Saliva del hambriento .....	220
- Balausta .....	221



- Potamogeton .....	221
- Zanahoria .....	221
- Adelfa .....	221
- Achicoria .....	221
- Propóleos .....	221
- Conchas .....	221
- Varano .....	221
- Azafrán .....	222
- Aceite de oliva .....	222
- Aristoloquia .....	222
- Vitriolo .....	222
- Aesénico .....	222
- Cinabrio .....	222
- Cardenillo .....	222
- Flor de cobre .....	223
- Mantequilla .....	223
- Alheña .....	223
- Licio .....	223
- Trigo .....	223
- Alholva .....	224
- Siempreviva .....	224
- Urchilla .....	224
- Orobanca .....	224
- Lenteja de agua .....	224
- Arcilla .....	224
- Mandrágora .....	225
- Plantas con látex .....	225
- Alcanfor .....	225
- Alcarceña .....	225
- Puerro .....	226
- Ranúnculo .....	226
- Comino .....	226
- Culantro fresco .....	226
- Pinillo .....	226

- Nueza blanca .....	226
- Ámbar amarillo .....	226
- Cal viva .....	226
- Llantén .....	227
- Mirra .....	227
- Bedelio .....	227
- Almaciga .....	227
- Glaucio .....	228
- <i>Mannina</i> .....	228
- Agua .....	228
- Agua de azufre .....	228
- Agua del mar .....	228
- Agua de ceniza .....	228
- Almerí .....	228
- Sal .....	229
- Momia .....	229
- Piedra de afilar .....	229
- Almártaga .....	229
- Hiel .....	229
- Médula ósea .....	230
- Hierbabuena .....	230
- Serpol .....	230
- Narciso .....	230
- Juncia .....	230
- Escordio .....	230
- Ciprés .....	230
- Zumaque .....	231
- Acelga .....	231
- Regaliz .....	231
- Azucena .....	231
- Onoquiles .....	231
- Siderita .....	231
- <i>Sirafy</i> .....	231
- Escamonea .....	232

- Grasa .....	232
- Resinas:	
- Resina de terebinto .....	232
- Goma nabatea .....	232
- Liga .....	232
- Espino .....	232
- Agalla de tinte .....	232
- Miel .....	232
- Vara de pastor .....	233
- Parietaria .....	233
- Hierba mora .....	233
- Hierba mora .....	233
- Telaraña .....	233
- Euforbio .....	233
- Marrubio .....	234
- Sándalo .....	234
- Acíbar .....	234
- Jabón .....	234
- Concha marina .....	234
- Caña .....	234
- Madroñero .....	234
- Calabaza .....	235
- Centaurea menor .....	235
- Cardo corredor .....	235
- Gálbano .....	235
- Caña silvestre .....	235
- Quermes .....	235
- Cohombriillo amargo .....	236
- Erizo .....	236
- Ceniza .....	236
- Plomo .....	236
- Sangre de drago .....	236
- Cebada .....	236
- Eneldo .....	237

- Ajenuz .....	237
- Cera .....	237
- Alumbre .....	237
- Hematites .....	237
- Grasa .....	238
- Higo .....	238
- Altramuz .....	238
- Atutía .....	238
- Escorias de cobre .....	238
- Grama .....	239
- Malva .....	239
- Lechuga .....	239
- Malvavisco .....	239
- Adormidera .....	239
- Ricino .....	239
- Saúco .....	239
- Vinagre .....	239
- Cola de caballo .....	240
- Cantáridas .....	240
- Lentisco .....	240
- Eupatorio .....	240
- Galiopsis .....	240
- Vellosilla .....	240
* Medicamentos compuestos .....	242
- Ungüento de palmera .....	242
- Ungüento diaquilón .....	244
- Ungüento amarillo .....	245
- Ungüento <i>it̄īliq̄</i> .....	245
- Ungüento de los apóstoles .....	246
- Ungüento que se utiliza en las heridas antiguas y recientes .....	247
- Ungüento elogiado por al-Sūsī .....	248
- Ungüento egipcio .....	248
- Ungüento que sirve para las úlceras contagiosas	

y malignas .....	249
- Ungüento útil para la gangrena .....	250
- Ungüento de miel .....	250
- Ungüento de cinabrio .....	251
- Ungüento para las grietas del ano .....	251
- Ungüento para las grietas, la inflamación y las úlceras del ano .....	252
- Ungüento para los tumores que no tienen cabeza .	252
- Ungüento útil para los calambres de los nervios	252
- Ungüento que sirve para cuando existen tumores y pinchazos que afectan al nervio .....	253
- Ungüento que revienta los tumores y corroe la carne corrupta .....	254
- Ungüento de Galeno .....	254
- Ungüento que hace crecer la carne en las llagas	255
- Ungüento útil para la quemadura del fuego .....	255
- Ungüento que deseca las úlceras y las fístulas ..	255
- Ungüento prodigioso cococido por <i>al-rūsī</i> .....	256
- Ungüento que deseca las úlceras malignas y las fístulas y corroe la carne excedente .....	256
- Ungüento útil para las úlceras malignas y antiguas .....	257
- Lechinos cáusticos que corroen la carne .....	257
- Lechinos más activos que los primeros .....	258
- Cataplasma para la alfombrilla, la pústula y el fuego persa y que refresca todo tipo de quema- dura producida por el fuego .....	258
- Otracataplasma .....	259
- Otra cataplasma que refresca todo tipo de tumor ardiente .....	259
- Píldoras <i>al-nadarīm</i> .....	259
- Píldoras compuestas de azafrán .....	259
- Polvos que cicatrizan las úlceras y las heridas	260
- Otros polvos que hacen crecer las carne .....	260

- Otros polvos que unen el corte de la espada y el cuchillo y cortan la carne .....	260
- Otros polvos que unen las heridas, cortan la sangre que fluye y cicatrizan .....	260
- Cerato fabricado a base de zumo de uva .....	261
- Medicamento de algodón .....	261
- Arsénico sublimado .....	262
- Receta del agua primera .....	262
- Medicamento que corroe la carne muerta .....	262
- APÉNDICE	
- Ungüento diaquilón .....	264
- Medicamento que se usa cuando existe dolor intenso .....	264
- Receta del ungüento de negro <i>rīanī</i> .....	264
- Receta de un medicamento cáustico .....	265
- Receta del ungüento verde .....	265
- Medicamento que se da a beber a quien ha sufrido una caída sobre la cabeza .....	265
- Untura para la caída, cuando se ha producido un tumor caliente y fiebre .....	266
- Medicamento que se da a beber a quien le sale abundante sangre .....	266
- Medicamento para todo tipo de veneno .....	266
- Medicamento de asafétida .....	267
- Receta de una cataplasma que hace salir los huesos rotos .....	267
- Otra cataplasma semejante a la anterior, útil para la lesión del nervio y para todo lo es útil la anterior .....	268
- Receta de una cataplasma que se coloca sobre el nervio que haya sido alcanzado por un golpe .....	268
- Cataplasma útil para la torcedura del nervio	268
- Otra cataplasma que se aplica sobre los	

miembros, los fortifica e impide que se vierta el pus hacia ellos .....	269
- Otra cataplasma útil para la torcedura del nervio .....	269
- Otra cataplasma útil para la luxación .....	269
- Otra receta útil para la caída .....	269
- Otra receta para lo mismo que la anterior .	269
- Otro emplasto para los calambres del nervio	270
- Otra cataplasma util para el reumatismo de las articulaciones .....	270
- Otra cataplasma de al-Razī .....	270
 VI.- GLOSARIO DE SUSTANCIAS .....	271
 VII.- GLOSARIO DE TÉRMINOS TÉCNICOS .....	523
 VIII.- CONCLUSIONES .....	571
 IX.- ÍNDICE ONOMÁSTICO .....	576
 X.- ÍNDICE TOPONÍMICO .....	586
 XI.- ÍNDICE DE SUSTANCIAS Y TÉRMINOS .....	591

*Bibliografía*



## SIGLAS

- AEM: *Anuario de Estudios Medievales*  
AESC: *Annales, Économies-Sociétés-Civilisations*  
BAEO: *Boletín de la Asociación Española de Orientalistas*  
BAH: *Biblioteca árabe-Hispana*  
CHI: *Cuadernos de Historia del Islam*  
CSIC: *Consejo Superior de Investigaciones Científicas*  
EEMCA: *Estudios de Edad Media de la Corona de Aragón*  
IEEI: *Instituto Egipcio de Estudios Islámicos*  
IHAC: *Instituto Hispano-Árabe de Cultura*  
JA: *Journal Asiatique*  
MEAH: *Miscelánea de Estudios Árabes y Hebraicos*  
RIEEI: *Revista del Instituto Egipcio de Estudios Islámicos*

## I.- FUENTES

- AL-<sup>c</sup>ABBĀS B. IBRĀHĪM, *al-I<sup>c</sup>lām bi-man ḥalla Marrākuš wa-Agmāt min al-a<sup>c</sup>lām*. Ed. <sup>c</sup>Abd al-Wahāb Ibn Manšūr, 10 vols, Rabat, al-Matba<sup>c</sup>a al-Malikiyya, 1974-1983.
- <sup>c</sup>ABD AL-KARĪM, G., véase YĀQŪT.
- ALBUCASIS, véase AL-ZAHRĀWĪ.
- ALCALÁ, P. de, *Petri Hispani de lingua arabica libri duo*. Ed. P. de Lagarde, Gottingae, A. Hoyer, 1883.
- ÁLVAREZ DE MORALES, C., *El "libro de la almohada" de Ibn Wāfid de Toledo (Recetario médico árabe del siglo XI)*. Toledo, Instituto Provincial de Investigaciones y Estudios Toledanos, 1980.
- *APEOS de las heredades de Guadix y lugares de su Jurisdicción y el Marquesado del Zenete*. Archivo de la Real Chancillería de Granada: *Libros de población* (Cabina 216, D-6).
- ARCHIVO DE SIMANCAS: *Registro General del Sello*. 12 vols., Valladolid 1950-1974.
- ARCHIVO GENERAL DE SIMANCAS, Catálogo I: *Diversos de Castilla (972-1716)* por Julián Paz. 2<sup>a</sup> ed. Madrid 1969.
- ARCHIVO GENERAL DE SIMANCAS, Catálogo V: *Patronato Real (834-1951)*. Revisión e índices finales por A. Prieto Cantero, tomo I, Valladolid 1946.

- ASÍN PALACIOS, M., *Glosario de voces romances registradas por un botánico anónimo hispano-musulmán (siglos XI-XII)*. Madrid-Granada, CSIC, 1943.
- AL-BĪRŪNĪ, *Kitāb al-Ṣaydana fī l-ṭibb*. Ed. with English transl. by Hakim Mohammed Said and Rana Ehsan Elahie (Part I); and Sami K. Hamarneh (Part II). 2 vols., Karachi, Hamdard National Foundation, 1973.
- AL-DĪNĀWĀRĪ, Abū Ḥanīfa, *Kitāb al-nabāt (The Book of Plants. Part of the monograph section)*. Edited by Bernhard Lewin. Wiesbaden, F. Steiner, 1974.
- AL-DĪNĀWĀRĪ, *Le dictionnaire botanique d'Abū Ḥanīfa al-Dīnawarī (Kitāb al-nabāt, de sin a yā')*. Reconstitué d'après les citations des ouvrages postérieurs par Muḥammad Hamīdullah. El Cairo, Institut Français d'Archéologie Orientale, 1973.
- DIOSCÓRIDES, *Acerca de la Materia Medicinal y de los venenos mortíferos*. Traducida del griego al castellano y muy ampliamente comentada por A. de Laguna. Madrid, Ediciones de Arte y Bibliofilia, 1983.
- DIOSCÓRIDES, véase DUBLER; FONT QUER.
- DUBLER, C., *La "Materia Médica" de Dioscórides. Tradición medieval y renacentista*. 6 vols., Barcelona 1953-1959.
- FONT QUER, P., *Plantas medicinales. El Dioscórides renovado*. 8ª ed., Barcelona, Ed. Labor, 1983.
- AL-GĀFIQĪ, *The abridged version of "The Book of simple drugs" of Ahmad ibn Muhammad Al-Ghāfiqī by Gregorius Abu'l-Farag*

(Barhebraeus). Edited from the only two known manuscripts with an English Translation, Commentary and Indices by M. Meyerhof and G.P. Sobhy. 3 fasc., El Cairo, Government Press, Būlāq, 1932, 1937, 1938.

- AL-ḤIMYARĪ, *al-Rawḍ al-miʿtār fī jabar al-aqṭār. Muʿyām ūgrāfī maʿa fahāris sāmila*. Ed. Iḥsān ʿAbbās, 2ª ed. Beirut, Maktaba Lubnān, 1984.
  
- HUICI MIRANDA, A., y CABANES PECOURT, Mª D., *Documentos de Jaime I de Aragón. 1216-1262*. 4 vols. Valencia 1976-1982 (Colección Textos Medievales, 49, 50, 51, 55).
  
- IBN AL-ABBĀR, *Kitāb al-Takrīla li-kitāb al-ṣila*. Ed. F. Codera et Zaydin, tomos V-VI de la BAH, Madrid 1889.
  
- IBN ABĪ UṢAYBĪʿA, *ʿUyūn al-anbāʿ fī ṭabaqāt al-aṭibbāʿ*. Ed. A. Müller, 2 vols., El Cairo, al-Maṭbaʿa al-Wahabiyya, 1882.
  
- IBN AL-AḤMAR, *Histoire des Beni Merīn, rois de Fas, intitulée "Rawḍat en-Nisrin" (Le Jardin des Églantines)*. Édition. et traduction annotée avec appendices par G. Bonali & G. Marçais. Paris 1917.
  
- IBN AL-ʿAWWĀN, *Libro de agricultura*. Trad. y anot. Josef Banqueri. 2 vols. Madrid, Imprenta Real, 1802.
  
- IBN AL-BAYṬĀR, *Traité des Simples*. Publié par L. Leclerc, *Notices et Extraits des Manuscrits de la Bibliothèque Nationale et autres Bibliothèques publiés par l'Institut Nationale de France*, XXIII, XXV y XXVI. Paris 1877-1883.

- IBN AL-ḤASSĀ', *Mufīd al-<sup>v</sup>ulūm wa-mubīb al-humūm* (Glossaire sur *Le Mans'uri de Razès (X<sup>e</sup> siècle)*). Texte arabe établi sur plusieurs manuscrits et publié avec une introduction par M.M. G.S. Colin et H.P.J. Renaud. Rabat, Institut des Hautes-Études Marocaines, 1941.
  
- IBN ḤAYĀR AL-<sup>c</sup>ASQALĀNĪ, *al-Durar al-kāmina fī a<sup>c</sup>yān al-mi'a al-tāmina*. 2<sup>a</sup> ed., 6 vols., Hyderabad, al-Dā'ira al-Ma-<sup>c</sup>ārifī l-Osmania, 1972-1976.
  
- IBN JALDŪN, *Histoire des berbères et des dynasties musulmanes de l'Afrique Septentrionale par Ibn-Khaldoun*. Traduite de l'arabe par M. Le Baron de Slane. 4 tomes en 2 vols., Alger 1852-1856.
  
- IBN JALDŪN, *Les Prolégomènes d'Ibn Khaldoun*, traduits en français et commentés par M. de Slane. 3 vols., Paris 1863-1868.
  
- IBN AL-JAṬĪB, *Amal man ṭabba li-man ḥabba*. Texto árabe con glosario, editado por M<sup>a</sup> Concepción Vázquez de Benito, Salamanca, Universidad, 1972.
  
- IBN AL-JAṬĪB, *al-Iḥāṭa fī ajbar Garnāṭa*. Ed. <sup>c</sup>Abd Allāh <sup>c</sup>Inān, 4 vols., El Cairo 1973-1978.
  
- IBN AL-JAṬĪB, *al-Iḥāṭa fī ta'rīj Garnāṭa*, ms. 1673 de la Real Biblioteca de San Lorenzo de El Escorial (Madrid).
  
- IBN AL-JAṬĪB, *Kitāb al-Iḥāṭa fī ajbār Garnāṭa*. 2 tomos en 1 vol., Cairo 1319 H.
  
- IBN AL-JAṬĪB, *al-Lamḥa al-badriyya fī l-dawla al-naṣriyya*. 2<sup>a</sup> ed., Beirut 1987.

- IBN AL-JAṬĪB, *Kitāb al-Wuṣūl li-ḥifẓ al-ṣiḥḥa fī l-fuṣūl*. Edición, estudio y traducción de M<sup>a</sup> C. Vázquez de Benito. Salamanca, Universidad, 1984.
- IBN JĀTIMA, *El Dīwān de Ibn Jātima de Almería (Poesía arábig-andaluza del siglo XIV)*. Introd. y trad. por S. Gilbert. Barcelona, Universidad, 1975.
- IBN MARZŪQ, *El Musnad: Hechos memorables de Abū l-Ḥasan sultán de los benimerines*. Estudio, traducción, anotación e índices anotados por M<sup>a</sup> Jesús Viguera, Madrid, IHAC, 1977.
- IBN RUṢḌ, *Kitāb al-Kulliyāt fī l-ṭibb*. Ed. crítica por J.M. Fórneas y C. Álvarez de Morales, 2 vols. Madrid, CSIC, 1987.
- IBN SĪDA, *Kitāb al-mujaṣṣaṣ*. 17 tomos en 5 vols., El Cairo-Būlāq, al-Maṭbaʿa al-Kubrā al-Amīriyya, 1316-1321 H.
- IBN WĀFID, véase ÁLVAREZ DE MORALES.
- IBN YULYŪL, *Ṭabaqāt al-aṭibbā' wa-l-ḥukamā'*. Ed. F. Sayyid, El Cairo, Institut Français d'Archéologie Oriental, 1955.
- IBN ZUHR, *Kitāb al-Agdiya. Libro de dietética y alimentos de Avenzoar*. Edición crítica, traducción e índices por E. García (en prensa).
- AL-JAṬṬĀBĪ, véase AL-ŠAFRA, "Ibn Faray ...".
- LAGUNA, A. de, vease DIOSCÓRIDES.
- LECLERC, L., véase IBN AL-BAYṬĀR.

- MAIMONIDES, *Šarḥ asmā' al-<sup>o</sup>uqqār* (L'Explication des noms de drogues). Un glossaire de matière médicale composé par Maimonide. Texte publié pour la première fois d'après le manuscrit unique avec traduction, commentaires et index par M. Meyerhof. El Cairo, Institut Français d'Archéologie Orientale., 1940.
  
- MEYERHOF, M., véase MAIMONIDES
  
- AL-QIFTĪ, *Tr'rīj al-ḥukamā'*. Ed. J. Lippert, Leipzig, Dietrichsche Verlagsbuchhandlung, 1903.
  
- AL-RĀZĪ, *Kitāb al-madjal ilā šinā<sup>o</sup>a al-ṭibb wa-huwa Īsāgūyī*. Edición del texto árabe con glosario de términos medicotécnicos, estudio y traducción al castellano por M<sup>a</sup> de la Concepción Vazquez de Benito. Salamanca, Universidad de Salamanca-IHAC, 1979.
  
- AL-ŠAFRA, M., "Ibn Faraȳ al-Qirbilyānī wa-kitābu-hu fī l-<sup>o</sup>yirāḥa al-<sup>o</sup>ṣugrā", *al-Manīhil*, 35 (1986), 28-54. [Edición parcial del K. *al-istiṣā'* por M. al-<sup>o</sup>Arabī al-Jaṭṭābī].
  
- AL-ŠAFRA, M., *al-Istiṣā' wa-l-ibrām fī <sup>o</sup>ilāy al-<sup>o</sup>yirahāt wa-l-awrām*, ms. 2668 de *al-Jizānat al-<sup>o</sup>Anna* de Rabat.
  
- AL-ŠAFRA, M., *al-Istiṣā' wa-l-ibrām fī <sup>o</sup>ilāy al-<sup>o</sup>yirahāt wa-l-awrām*, ms. 37 de la *Yāmi<sup>o</sup>a Muḥammad al-Jāmis* de Rabat.
  
- AL-ŠAFRA, M., *al-Istiṣā' wa-l-ibrām fī <sup>o</sup>ilāy al-<sup>o</sup>yirahāt wa-l-awrām*, fotocopias del ms. perteneciente a la Colección Nāyī Muṣṭafā, registradas con el n<sup>o</sup>. 18.797 en la Biblioteca de IHAC de Madrid.

- SCHIAPARELLI, C., véase VOCABULISTA.
- SPINK, M. S. and LEWIS, G. L., véase AL-ZAHRĀWĪ.
- AL-SUYŪTĪ, *Kitāb bugya al-wu'ūt fī ṭabaqāt al-lugawiyīn wa-l-muhāt*. El Cairo 1362.
- AL-<sup>°</sup>UMARĪ, *Masālik al-abḡir fī mamālik al-amṣār*. I. *L'Afrique, moins l'Égypte*. Traduit et annoté avec une introduction et 5 cartes par Gaudefroy-Demombynes. Paris 1927.
- VÁZQUEZ DE BENITO, M<sup>a</sup> C., véase IBN AL-JAṬĪB, <sup>°</sup>*Amal* ; *Kitāb al-Wusul*; AL-RĀZĪ, *Kitāb al-madjal*.
- VIGUERA, M<sup>a</sup> J., véase IBN MARZŪQ.
- VOCABULISTA IN ARABICO, publicado per la prima volta sopra un codice della biblioteca Riccardiana di Firenze da C. SCHIAPARELLI. Firenze 1871.
- YĀQŪT, *Mu<sup>°</sup>ŷam al-buldān*, trad. parcia. G. <sup>°</sup>Abd al-Karīm, "La España Musulmana en la obra de Yāqūt (s. XII-XIII). Repertorio enciclopédico de ciudades, castillos y lugares de al-Andalus, extraído del *Mu<sup>°</sup>ŷam al-buldān* (Diccionario de los países)", *CHI*, 6 (1974).
- AL-<sup>°</sup>YAZĀ'IRĪ, *Kaṣf al-rumūz (Révélation des énigmes d'Abd er-Rezzaq ed-Djezaïry ou Traité de Matière médicale arabe*. Traduit et annoté par L. Leclerc. Paris, Baillière-Leroux, 1874.
- AL-ZAHRĀWĪ, *On Surgery and instruments*. A definitive edition of the Arabic text with English translation and commentary by M.S. Spink and G.L. Lewis. Berkeley and Los Angeles,



University of California Press, 1973.

## II.- BIBLIOGRAFIA

- AL-<sup>c</sup>ABBĀDĪ, M., "Muḥammad V, al-Gānī bi-llāh, Rey de Granada (755-760 H. 1354-1359 y 763-793 H.=1362-1391)", *RIEEI*, XI-XII (1963-1964), 209-327; XIII (1965-1966), 43-102; XIV (1967-1968), 139-192.
- AL-<sup>c</sup>ABBĀDĪ, A.M., *El reino de Granada en la época de Muḥammad V*. Madrid, IEEI, 1973.
- AGUIRRE SÁDABA, F. J. y JIMÉNEZ MATA M<sup>a</sup> C., *Introducción al Jaén islámico. Estudio geográfico-histórico*. Jaén, Instituto de Estudios Gienenses, 1979.
- ALLOUCHE, J.S., et REGRAGUI, A., *Catalogue des manuscrits arabes de Rabat* (Bibliothèque générale et Archives du Protectorat français au Maroc). Deuxième série (1921-1953), 2 vols., Paris 1954; Rabat 1958.
- ÁLVAREZ DE MORALES, C., "Pesos y medidas en un manuscrito árabe sobre materia médica del siglo XI", *CHI*, 7 (1975-1976), 161-165.
- ANTUÑA, M., "Abenjátima de Almería y su tratado de la peste", *Religión y Cultura*, IV (1928), 68-90.
- ARIÉ, R., "un opuscule grenadin sur la peste noire de 1348: La «Naṣīḥa» de Muḥammad al-Šaqūrī", *BAEO*, III (1967), 189-199.
- ARIÉ, R., *España Musulmana (siglos VIII-XV)*, vol. III de la *Historia de España* dirigida por M. Tuñón de Lara. Barcelona, Labor, 1982.

- ARIÉ, R., *L'Espagne musulmane au temps des naşrides (1232-1492)*. Paris, Boccard, 1973.
- BABOR, J. A., e YBARZ AZNÁREZ, J., *Química General Moderna*. 2ª ed., Barcelona, Ed. Marín, 1974.
- BARCELÓ TORRES, C., *Minorías islámicas en el país valenciano. Historia y dialecto*. Valencia, Universidad de Valencia-IHAC, 1984.
- BASMADJIAN, K. J., "L'identification des noms des plantes du «Codex Constantinopolitanus» de Dioscoride", *JA*, CCXXX (oct.-dé. 1938), 577-621.
- BEDEVIAN, A. K., *Illustrated Polyglottic Dictionary of plants names in Latin, Arabic, Armenian, English, French, German, Italian and Turkish languages, poisons and ornamental plants and common weeds*. El Cairo 1936.
- BOSCH VILÁ, J., "Ben al-Jaṭīb y Granada", *Separata del Boletín de la Asociación Cultural Hispano-Alemana, Granada* 1980.
- BROCKELMANN, C., *Geschichte der Arabischen Litteratur*. 2 vols. + 3 de suplemento, Leiden, E. J. Brill, 1943-1949; 1937-1942.
- BURNS, R. I., *The crusader Kingdom of Valencia Reconstruction on a thirteenth-century frontier*. 2 vols. Cambridge. Harvard University Press, 1967.
- BURNS, R. I., *Islam under the crusaders. Colonial Survival in the Thirteenth-Century Kingdom of Valencia*. Princeton. New Jersey 1973.

- BURNS, R., "Los mudéjares de la Valencia de las cruzadas: un capítulo olvidado de la historia islámica", *Sharq al-Andalus*, 1 (1984), 15-34.
- BURNS, R. I., *Muslims, Christians, and Jews in the crusader Kingdom of Valencia*. Cambridge, University Press, 1984.
- CABANELAS RODRÍGUEZ, D., "El *Mujassas* de Ibn Sīda de Murcia, primer diccionario de ideas afines en el occidente musulmán", *MEAH*, X (1961), 7-36.
- GASPAR REMIRO, M., *Historia de Murcia musulmana*. Zaragoza 1905. [Reimpreso por la Academia Alfonso X El Sabio, Murcia 1980.]
- CARABAZA BRAVO, J. M<sup>a</sup>., *Aḥmad b. Muḥammad b. Ḥayyāy al-Iṣḥāqī: al-Muqni<sup>o</sup> fī l-filāḥa*. Introducción, estudio y traducción con glosario. 2 vols., Granada, Publicaciones de la Universidad, 1987. Microficha.
- CARPENTIER, E., "Autour de la peste noire: Famines et épidémies dans l'histoire du XIV<sup>e</sup> siècle", *AESC*, 17 (n<sup>o</sup> 4, 1962), 1062-1092.
- CARRILLO, J.L. y TORRES, M<sup>a</sup> P., *Ibn al-Baytar y el arabismo del XVIII*. Ed. trilingüe del Prólogo de su "Kitab al-Chami". Benalmádena-Málaga 1982.
- CASIRI, M., *Bibliotheca arabico-hispana escurialensis*. 2 vols., Madrid, Pérez de Soto, 1760-1770.
- CHALMETA GENDRÓN, P., *El "Señor del Zoco" en España: Edades Media y moderna. Contribución al estudio de la historia del mercado*. Madrid, IHAC, 1973.

- COLA ALBERICH, J., *Los naturalistas hispano-musulmanes de al-Andalus*. Tetuán. Instituto General Franco para la Investigación, 1947
- COLMEIRO, M., *La botánica y los botánicos de la península hispano-lusitana. Estudios bibliográficos y biográficos*. Madrid, Rivadeneyra, 1858.
- DERENBOURG, H., *Les manuscrits arabes de l'Escorial, décrits d'après les notes de H. Derenbourg revues et mises à jour par E. Lévi-Provençal. Tome troisième: Théologie-Géographie-Histoire*. Paris 1928.
- *Diccionario de Autoridades*, véase REAL ACADEMIA ESPAÑOLA.
- *Diccionario de la Lengua Española*, véase REAL ACADEMIA ESPAÑOLA.
- *DICCIONARIO terminológico de ciencias médicas*. Undécima edición. Barcelona, Salvat, 1979 [reimpresión de la ed. 1974].
- DINANA, T., "Die Schrift von Abī Djafar Aḥmed b. 'Alī b. Mohammed b. 'Alī b. Hātima aus Almerian über die Pest", *Archiv für die Geschichte der Medizin*, XIX (1927), 27-81.
- DOZY, R., *Supplément aux dictionnaires arabes*. Troisième édition, 2 tomes, Leyde-Paris, Brill-Maisonneuve et Larose, 1967.
- DOZY, R. et ENGELMANN, W.H., *Glossaire des mots espagnols et portugais dérivés de l'arabe*. Seconde édition, revue et très-considérablement augmentée. Leyde, E.J. Brill, 1869.

- DUFOURCQ, CH-E., "La Péninsule Ibérique et l'Afrique du Nord au XIV<sup>e</sup> siècle", *AEM*, VII (1970), 39-65.
- ENCYCLOPÉDIE DE L'ISLAM. 4 vols. + supp., Leyde-Paris, Brill-Picard/Klincksiec, 1913-1934; 1938.
- ENCYCLOPÉDIE DE L'ISLAM. Nouvelle Édition, Leyde-Paris, Brill-Maisonneuve & Larose, 1960...
- EPALZA, M. de, *Moros y moriscos en el Levante Peninsular (Sharq al-Andalus). Introducción Bibliográfica*. Alicante, Instituto de Estudios Alicantinos-Excma. Diputación Provincial de Alicante, 1983.
- FERNÁNDEZ MARTÍNEZ, F., *La medicina árabe en España*. Barcelona, Ed. Juventud, 1936.
- FERNÁNDEZ MARTÍNEZ, J., "Contribución al estudio de la medicina árabe española. El almeriense Aben Jātima", *Actualidad Médica*, 44 (1958), 499-513; 566-580.
- GARCÍA BALLESTER, L., *Historia social de la medicina en la España de los siglos XIII al XIV. I: La minoría musulmana y morisca*. Madrid, Akal Editor, 1976.
- GARCÍA SÁNCHEZ, E., "Ibn al-Azraq: *Ur̥yūza* sobre ciertas preferencias gastronómicas de los granadinos", *Andalucía Islámica*, I (1980), 141-162.
- GIRÓN IRUESTE, F., "Médicos y sanadores en el Medievo islámico", *El Médico*, 267 (18-24 Marzo 1988), fasc. 10, LXXIV-LXXXI.

- GUICHARD, P., *Un señor musulmán en la España cristiana: El «ra'is» de Crevillente (1243-1318)*. Alicante 1976.
- GUILLÉN ROBLES, F., *Málaga Musulmana. Sucesos, antigüedades, ciencias y letras malagueñas durante la Edad Media*. Edición cuidada y puesta al día por la Escuela de Estudios Árabes de Granada. Málaga 1957.
- HAMARNEH, S.H. and SONNEDECKER, G., *A pharmaceutical view of Abulcasis al-Zahrāwī in Moorish Spain, with special reference to the "adhān"*. Leiden, E.J. Brill, 1963.
- HUICI MIRANDA, A., *Historia Musulmana de Valencia y su región. Novedades y rectificaciones*. 3 vols. Valencia, Ayuntamiento, 1969
- IBN MANẒŪR, véase LISĀN AL-<sup>o</sup>ARAB.
- KAHHALA, <sup>o</sup>U. R., *Mu<sup>o</sup>ḡam al-mu'allifīn. Tarāyīm muṣannifī l-kutub al-<sup>o</sup>arabiyya*. 15 vols., Beirut, al-Mutannā, 1957-1961.
- KAMAL, H., *Encyclopaedia of Islamic medicine, with a Greco-Roman Back-ground*. Cairo, General Egyptian Book Organization, 1975.
- KAZIMIRSKI, A., *Dictionnaire arabe-français*, 2 vols., Paris, Librairie du Liban, 1860.
- LADERO QUESADA, M. A., *Granada. Historia de un país islámico. 1231-1571*. Segunda edición revisada, Madrid, Ed. Gredos, 1979.
- LAFUENTE Y ALCANTARA, M., *Historia de Granada, comprendiendo las*

de sus cuatro provincias: Almería, Jaén, Granada y Málaga, desde sus remotos tiempos hasta nuestros días. 4 vols, Granada 1843-1846.

- LAFUENTE Y ALCANTARA, E., *Inscripciones árabes de Granada precedidas de una reseña histórica y de una genealogía detallada de los reyes Alahmores*. Madrid 1859.
- LAÍN ENTRALGO, P., *Historia de la medicina*. Barcelona, Ed. Salvat, 1978.
- LAÍN ENTRALGO, P., véase *MEDICINA HIPOCRÁTICA*.
- LECLERC, L., *Histoire de la médecine arabe*, 2 vols., New York 1971.
- LÉVI-PROVENÇAL, E., "Alphonse VI et la prise de Toléde (1085)", *Hesperis*, 12 (1931), 33-4 .
- LISÂN AL-<sup>o</sup>ARAB. Ed. Ibn Manẓūr al-Ifrīqī, 10 vols., Būlāq, Matba<sup>o</sup>a al-Mīriyya, 1300-1307 H.
- LITTER, M., *Compendio de Farmacología*. 1<sup>a</sup> reimpresión, Buenos Aires, Ed. El Ateneo, 1974.
- LÓPEZ DE MENESES, A., "Documentos acerca de la peste en los dominios de la Corona de Aragón", *EEMCA*, VI (1956), 291-447.
- MAÍLLO SALGADO, F., *Los arabismos del castellano en la Baja Edad Media. (Consideraciones históricas y filológicas)*. Salamanca, Ed. Universidad-IHAC, 1983.
- MAÍLLO SALGADO, F., "Diacronía y sentido del término Fliche.



Contribución al estudio del medievo español y al de su léxico", *MEAH*, XXXI (1932), 78-98.

- *MEDICINA HIPOCRÁTICA*, La. Estudio preliminar de P. Laín Entralgo. Selección, traducción y notas de J. Alsina, E. Vintro y T. Sallent. Madrid, CSIC, 1976.
- MENÉNDEZ PIDAL, R., "España y la introducción de la ciencia árabe en Occidente", *RIEEI*, III (1955), 13-34.
- MEYERHOF, M., "Esquisse d'histoire de la pharmacologie et botanique chez les musulmans d'Espagne", *Al-Andalus*, III (1935), 1-41.
- MIELI, A., *La science arabe et son rôle dans l'évolution scientifique mondiale*, par ... Réimpression anastatique augmentée d'une bibliographie avec index analytique par A. MAZAHÉRI, Leiden, E.J. Brill, 1966.
- MOLINA LÓPEZ, E., "Algunas consideraciones sobre los emigrados andalusíes", *Homenaje al Prof. Darío Cabanelas Rodríguez, o.f.m., con motivo de su LXX aniversario*, I (Granada 1987), 419-432.
- MOLINA LÓPEZ, E., "Dos importantes privilegios a los emigrados andalusíes en el Norte de África en el siglo XIII, contenidos en el *Kitāb Zawāhir al-Fikar de Muḥammad b. al-Murābiṭ*", *CHI*, 9 (1978-1979), 5-28.
- MOLINA LÓPEZ, E., "Murcia en el marco histórico del segundo tercio del siglo XIII (1212-1258)", *Historia de la Región Murciana*, III (*De la Murcia musulmana a la Murcia cristiana. (s. VIII-XIII)*), Murcia, Ed. Mediterráneo, 1980, 183-270.

- MOLINA LÓPEZ, E., "Por una cronología histórica sobre el Šarq al-Andalus (s. XIII)", *Sharq al-Andalus*, 3 (1986), 39-55.
- MU'NIS, H., "Asnā al-mutāyir fī bayān aḥkām min galib 'alā waṭni-hi al-naṣārā wa lam yahāyir", *RIEEI*, V (1957), 129-191 (sección árabe).
- NEUVONEN, E., *Los arabismos del español en el siglo XIII*, Helsinki 1941.
- NOGUEIRA PRISTA, L., ... [et Al], *Técnica farmacêutica e Farmácia Galénica*, vol. I, Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian, 1981
- OCANA JIMÉNEZ, M., *Nuevas tablas de conversión de datas islámicas a cristianas y viceversa. Estructuradas para concordar, día a día, años completos*. Madrid, IHAC, 1981.
- PAREJA, F. M<sup>a</sup>, *Islamología*. 2 vols., Madrid, Ed. Razón y Fe, 1952-1954.
- PARIS, R.R., et MOYSE, H., *Précis de Matière Médicale*. 3 vols. Paris, Masson, 1976 (t. I, 2<sup>e</sup> ed), 1981 (t. II, 2<sup>e</sup> ed.), 1971 (t. III).
- PEÑA MUÑOZ, C., *Índice de sustancias medicinales en el "Kitāb al-Kulliyāt" de Averroes*. Granada, Universidad, 1980.
- PEÑA, C. ... [et Al.], "Corpus medicorum arabico-hispanorum", *Awraq*, 4 (1981), 79-111.

- PONS BOIGUES, F., *Los historiadores y geógrafos arábigo-españoles, 800-1450 A.D.* Amsterdam, Philo Press, 1972 [Reimpresión de la edición Madrid 1898].
- PUIG, R., "Ciencia y técnica en la *Ihāṭa* de Ibn al-Jaṭīb. Siglos XIII y XIV", *Dynamis*, 4 (1984), 665-79.
- RAWĪHA, AMĪN, *al-Tadāwī bi-l-a<sup>o</sup>ṣāb bi-ṭarīqa ʿilmiyya taṣmul al-ṭibb al-ḥadīth wa-l-qadīm*. 6<sup>a</sup> ed., Beirut-Líbano, Dār al-Qalam, 1981.
- REAL ACADEMIA ESPAÑOLA, *Diccionario de autoridades*. Ed. facsímil, 3 vols. Madrid, Ed. Gredos, 1984.
- REAL ACADEMIA ESPAÑOLA, *Diccionario de la Lengua Española*. Vigésima edición, 1 tomo en 2 vols, Madrid, Espasa-Calpe, 1984.
- RENAUD, H.-P.-J., "Un chirurgien musulman du royaume de Grenade: Muḥammad aṣ-Ṣafra", *Hesperis*, XX (1935), 1-20.
- RENAUD, H.-P.-J., "Un chirurgien musulman du royaume de Grenade, (note complémentaire)", *Hesperis*, XXVII (1940), 97-98.
- RENAUD, H.-P.-J., "Un médecin du royaume de Grenade: Muḥammad aṣ-Ṣaqūrī", *Hesperis*, XXXIII (1946), 31-64.
- RENAUD, H.-P.-J., "Notes critiques d'histoire des sciences chez les musulmans. Les Ibn Bāṣo", *Hesperis*, XXIV (1937), 1-12.
- RENAUD, H.-P.-J., "Un prétendu catalogue de la Bibliothèque de la Grande Mosquée de Fès. Daté de 1268 HGG./1851-52

J.C.", *Hesperis*, XVIII (1934), 76-85.

- RIQUELME, J., "Mohammed al-Shafra, natural de Eiche, del siglo XIII ", *BAEO*, VIII (1972), 206-208.
- ROCA TRAVER, F., "Un siglo de vida mudéjar en la Valencia medieval (1238-1338)", *EEMCA*, V (1952), 115-208.
- RODRÍGUEZ LOZANO, J.A., "Nuevos topónimos relativos a al-Andalus en el *Mu'âlam al-buldân* de Yāqūt", *CHI*, 8 (1977), 57-84.
- ROQUE, Mário da Costa, *As pestes medievais europeias e o «regimento proueytoso contra ha pestenença». Lisboa, Valentim Fernandes [1495-1496]. Tentativa de interpretação à luz dos conhecimentos pestológicos actuais.* Paris, Fundação C. Gulbenkian, Centro Cultural Português, 1979.
- RUBIERA MATA, M<sup>a</sup> J., "El arrazz Abū Sa'īd Farāy b. Ismā'īl b. Naşr, gobernador de Málaga y epónimo de la segunda dinastía *naşrī* de Granada", *BAEO*, XI (1975), 127-133.
- RUBIERA MATA, M<sup>a</sup> J., *Ibn al-Ŷayyāb el otro peta de la Alhambra.* Granada, Patronato de la Alhambra-IHAC, 1982.
- SAMSÓ, J., "Dos colaboradores científicos musulmanes de Alfonso X", *LLULL* (Boletín de la Sociedad Española de Historia de la Ciencia), 4 (n<sup>o</sup> 6-7 1981), 171-179.
- SÁNCHEZ-ALBORNOZ, C., *La España Musulmana según los autores islamitas y cristianos medievales.* 2 tomos, Buenos Aires, Ed. El Ateneo, 1946.

- SARTON, G., *Introduction to the History of science*. 3 tomos en 5 vols., Baltimore, The Williams & Wilkins Company, 1927-1947.
- SECO DE LUCENA, L., "La fecha de la batalla de Salado", *Al-Andalus*, XIX (1954), 228-231.
- SECO DE LUCENA, L., "El ḥāyib Riḍwān, la Madraza de Granada y las murallas del Albayzín", *Al-Andalus*, XXI (1956), 285-296.
- SEZGIN, F., *Geschichte der Arabischen Schrifttums*. 9 vols. Leiden, E. J. Brill, 19 -1984.
- SHATTI, A., "Contributions to the Study of Two Great Arab Botanists", *Proceedings of the first International Symposium for the History of Arabic Science* (April 5-12, 1976), Aleppo 1978, 346-347.
- SHATZMILLER, M., *L'historiographie mérinide: Ibn Khaldūn et ses contemporains*. Leiden, E. J. Brill, 1982.
- SOBREQÜÉS, C., "La peste negra en la Península Ibérica", *AEM*, 7 (1970), 67-101.
- STEIGER, A., *Contribución a la fonética del Hispano-árabe y de los arabismos en el ibero-románico y en el siciliano*. Madrid, Ed. Hernando, 1932.
- SUBLET, J., "La peste prise aux rêts de la jurisprudence. Le traité d'Ibn Ḥayār al-<sup>c</sup>Asqalānī sur la peste", *Studia Islamica*, XXXIII (1971), 141-149.

- TORRES BALBÁS, L., *Ciudades hispano-musulmanas*. 2ª ed. Madrid, IHAC, 1985.
- TORRES BALBÁS, L., "Esquema demográfico de la ciudad de Granada", *Al-Andalus*, XXI (1956), 131-146.
- TORRES DELGADO, C., *El antiguo reino nazarí de Granada (1232-1340)*. Granada, Ed. Anel, 1974.
- TORRES FONTES, J., *Los mudejares murcianos en el siglo XIII*. Murcia 1961.
- TORRES FONTES, J., *La Reconquista de Murcia en 1226 por Jaime I de Aragón*. 2ª ed., Murcia, Academia Alfonso X El Sabio, 1987.
- UBIETO ARTETA, A., "Cronología del desarrollo de la peste negra en la Península Ibérica", *Cuadernos de Historia (Anejos de la Revista Hispania)*, 5 (1975), 47-66.
- ULLMANN, M., *Die Medizin im Islam*. Leiden, E. J. Brill, 1970.
- ULLMANN, M., *Die Natur- und Geheimwissenschaften im Islam*. Leiden, E.J. Brill, 1972.
- VALLVÉ BERMEJO, J., "Notas de metrología hispano-árabe. El codo en la España musulmana", *Al-Andalus*, XLI (1976), 339-354.
- VALLVÉ BERMEJO, J., "Notas de metrología hispano-árabe II. Medidas de capacidad", *Al-Andalus*, XLII (1977), 61-121.
- VALLVÉ BERMEJO, J., "Notas de metrología hispano-árabe III. Pesos y medidas", *Al-Qanṭara*, V (1984), 147-167.

- VERNET GINÉS, J., *La cultura hispanoárabe en Oriente y Occidente*. Barcelona. Ed. Ariel, 1978.
- VERNET GINÉS, J., "El mundo cultural de la Corona de Aragón con Jaime I", *Estudios sobre historia de la ciencia medieval* (Barcelona-Bellaterra 1979), 71-94.
- VILLANUEVA RICO, C., "La farmacia árabe y su ambiente histórico", *MEAH*, VII (1958), 29-83; IX (1960), 167-172.
- WATSON, A., *Agricultural innovation in the early Islamic world. The diffusion of crops and farming techniques, 700-1100*. Cambridge, University Press, 1983.
- AL-ZAHRĀWĪ, véase HAMARNEH, S. K. and SONNEDECKER, G.
- AL-ZIRIKLĪ, *al-A<sup>c</sup>lām, qāmūs tarāyim li-ašhar al-riyāl wa-l-ni-sa' min al-<sup>c</sup>arab wa-muta<sup>c</sup>ribīn wa-l-mustašriqīn*, 3<sup>a</sup> ed. 13 vols. con suplem., Beirut 1969-1970.

**AGRADECIMIENTOS**



Es tarea difícil la de dar las gracias a todas y cada una de las personas que, de alguna manera, han contribuido a la elaboración de la presente Tesis Doctoral, pues siempre suele quedar algún nombre en el tintero. Por ello pido disculpas a todos aquellos que, por olvido, no aparezcan mencionados.

En primer lugar quiero destacar la colaboración del personal de la Escuela de Estudios Árabes, donde se ha realizado el presente trabajo: la bibliografía allí existente y la ayuda que de sus miembros he recibido ha sido de gran importancia. Es de justicia significar el apoyo y orientación prestados en muy diversos aspectos, especialmente en el científico, por la Dra. D<sup>a</sup> Expiración García Sánchez.

Muy valiosa ha sido también la colaboración prestada por los Departamentos de Historia de la Medicina y de Estudios Semíticos de esta Universidad.

Mención aparte merecen los organismos y personas que nos han facilitado los manuscritos a partir de los cuales se ha realizado este trabajo: Departamento de Historia de la Medicina, Biblioteca del Instituto Hispano-Árabe de Cultura y el Dr. Abdel Hadi Tazi, Director del *Institute de la Recherche Scientifique* de Rabat.

Asimismo, quiero destacar, muy especialmente, la colaboración de D. José Ruiz Hierrezuelo, licenciado en Farmacia, cuya ayuda ha sido fundamental en relación con las cuestiones médico-farmacológicas e informáticas, ya que sin su constante asesoramiento difícilmente hubiera podido sacar adelante este trabajo.

Finalmente, y de un modo particular, deseo dar las gracias a los directores de la Tesis, Dr. D. Camilo Álvarez de Morales y Ruiz-Matas y Dr. D. Fernando Girón Irueste, y al tutor, Prof. Dr. D. Darío Cabanellas Rodríguez, sin los cuales no hubiera sido po-

sible la lectura de esta Tesis.

A todos ellos, instituciones y personas, hago patente de modo muy sincero mi agradecimiento, así como a los miembros del tribunal por haber aceptado juzgar mi trabajo.

I.- BREVE NOTICIA SOBRE LA HISTORIA  
DE LA CIRUGIA ENTRE LOS ARABES

## I.- Consideraciones generales.

La importancia de la obra cuya edición crítica y traducción presentamos como Tesis Doctoral le viene dada por la escasez de obras médico-quirúrgicas en el mundo científico árabe medieval. Precisamente, por esta razón hemos considerado oportuno incluir, a modo de preámbulo, una pequeña síntesis histórica de la cirugía árabe y sus orígenes para que, de este modo, se pueda apreciar el valor del tratado de Muḥammad al-Šafra. En efecto, hasta el momento, que conozcamos, tan sólo dos textos con contenido quirúrgico, además del *Kitāb al-Istiqṣā'*, han llegado hasta nuestros días: la *maqāla* 30 del *Taṣrīf* del cordobés Abū l-Qāsim al-Zahrāwī (s. X) y el *Kitāb al-undāt* del oriental Ibn al-Quff (1233-1286).

Sin duda alguna el hecho más significativo, en cuanto a la cirugía medieval se refiere, es la separación entre la teoría y la práctica quirúrgicas.

Esta última, tanto en el mundo árabe como en el latino, se encontraba en manos de empíricos, gente sin formación, que suplían su ignorancia con una osadía, al menos tan grande como aquélla, y de la que el paciente pagaba siempre las consecuencias.

La teoría quirúrgica, de forma paralela en ambas culturas, se encontraba en manos de los médicos científicamente formados, pero mientras en el mundo árabe los conocimientos sobre cirugía van a ir decreciendo hasta ser, prácticamente, inexistentes en el siglo XII, en el Occidente latino, por esas mismas fechas, alcanzarán una enorme pujanza que desembocará en el esplendor quirúrgico del Renacimiento.

Al-Zahrāwī, Ibn al-Quff y Muḥammad al-Šafra son figuras atípicas en este esquema. El primero luchará con todas sus fuerzas

contra la separación ciencia-técnica que a él le había llegado impuesta. Curiosamente, esta lucha apenas va a tener repercusiones en el mundo árabe, mientras que alcanzará su culminación en el mundo latino. Indirectamente, Ibn al-Quff y al-Šafra serán sus herederos, uno en Oriente y otro en Occidente, aunque la decadencia de la medicina árabe hará que sus programas se vean finalmente incumplidos.

## II.- Orígenes y evolución.

### II. 1.- El mundo greco-romano.

El origen de la cirugía occidental debemos centrarlo en los escritos que componen el *Corpus Hippocraticum*, colección de cincuenta y tres obras que fueron redactadas por médicos procedentes de las escuelas de Cos, Cnido, Siracusa, etc. De estos cincuenta y tres, siete están dedicados a problemas quirúrgicos, de modo exclusivo, aunque existen también fragmentos con el mismo contenido en obras de tipo general.

En el *Corpus Hippocraticum* encontramos una patología quirúrgica atendida a la observación atenta y minuciosa, aunque falla el conocimiento anatómico. La cirugía será sólo restauradora: heridas, úlceras, fístulas, fracturas, etc., y evacuante: abscesos, trepanaciones, etc. No se practicarán amputaciones y, en todo caso, éstas deberán de realizarse siempre sobre tejidos muertos.

Otro punto importante es que la cirugía nace en el seno de la medicina. No existe separación entre el médico y el cirujano.

La continuación de esta cirugía la hallamos, a partir del siglo III a. C., en la medicina helenística que, primero en Alejandría y luego en Roma, va a ser la heredera de la medicina clásica

griega.

En Alejandría se practicaron disecciones, tratando de asentar la medicina sobre bases sólidas. Esto hará que, secundariamente, la cirugía que carecía de una técnica adecuada, la vaya adquiriendo.

En Roma, siguiendo igual tradición quirúrgica, asistimos a una cirugía resuelta, que amputa tejidos vivos y que, heredera de la mejor tradición, parece que va a llevar a la cirugía a los más altos derroteros. Sin embargo, es en Roma donde surge la separación entre internista y cirujano que tan nefastas consecuencias aportará a la cirugía.

Este importante fenómeno se puede explicar por tres razones fundamentales:

1) La poderosa influencia de Aristóteles (384-322 a.C.) y Platón (428-347 a. C.), quienes delimitan claramente dos campos: la ciencia se asocia con el pensamiento, con los hombres libres; la técnica, por el contrario, se asimila al trabajo, y éste a los esclavos.

2) La distinta concepción que, desde antaño, tenían los egipcios, para los cuales la ciencia era una agrupación de economías humanas a tratar, cada una por su correspondiente especialistas.

3) La mala opinión que tenía la sociedad romana de la cirugía y los cirujanos.

Como colofón de la medicina helenístico-romana encontramos la figura de Galeno (c. 130-200), que, aunque en un principio ejerció la cirugía como médico de los gladiadores en su ciudad natal, Pérgamo, tras su marcha a Roma abandona la práctica quirúrgica. Galeno, además, justificará su rechazo hacia la cirugía, racional-

zándola e, incluso, adoptando una postura muy negativa hacia la misma.

El enorme prestigio del pergameno, la difusión del "galenismo" y su supervivencia a lo largo de la Edad Media, hará que la teoría quirúrgica sea paulatinamente abandonada y que el cirujano sea un profesional de segunda fila.

Entre los bizantinos, la situación no va a ser mejor, autores como Aecio de Amida (s. VI), Alejandro de Tralles (s. VI-VII), Pablo de Egina (s. VII), etc. mantendrán un discreto nivel teórico. En sus tratados médicos, auténticas enciclopedias, dedicarán uno o varios capítulos a los aspectos quirúrgicos, pero sin demasiadas intenciones de llevar a la práctica lo que allí se propugnaba.

## II.- El mundo árabe.

También los árabes, que recogen la tradición greco-helenística al entrar en contacto con un gran número de pueblos durante la expansión del Islam, mantienen la separación entre la medicina y la cirugía. Es más, conforme avanza el tiempo, van a ir olvidando los temas quirúrgicos de forma que, si bien los autores primitivos contemplan en sus escritos, al menos, la teoría quirúrgica -los grandes enciclopedistas islámicos al-Rāzī (865-932), al-Mayūsī (m. 983) o Avicena (980-1037) incluyen en sus obras un capítulo dedicado a la cirugía-, cuando lleguemos a los siglos XII y XIII los conceptos quirúrgicos habrán sido totalmente desterrados de los textos médicos.

Un claro ejemplo de este abandono lo encontramos en los tres mayores clínicos andalusíes: Avenzoar (m. 1162), Averroes (1126-1198) y Maimónides (1135-1204), ninguno de los cuales concederá en

sus obras médicas el más mínimo espacio a la cirugía.

Las enseñanzas galénicas, seguidas al pie de la letra por los médicos árabes habrían condenado al olvido a la cirugía, haciéndola desaparecer de sus textos, a no ser por la existencia de figuras como la de al-Zahrāwī y Muḥammad al-Šafra.

La obra quirúrgica del primero, que corresponde al capítulo 30 de su *Kitāb al-Taṣrīf*, como ya apuntamos, se ocupa de la teoría y de la práctica quirúrgicas, uniéndolas de forma inseparable. Su difusión fue grande tanto entre los árabes -existen más de cuarenta manuscritos árabes del *Taṣrīf*- como en el mundo latino, donde a partir del siglo XII y gracias a la traducción de Gerardo de Cremona (1114-1187) se convirtió en el fundamento de todos los textos quirúrgicos medievales.

## II.- El Medievo europeo.

Así pues, es a partir de esta época cuando comienza a florecer la cirugía medieval cristiana. Los primeros escritos los encontramos en la ciudad de Salerno, al sur de Nápoles. No es de extrañar que tal cosa suceda puesto que esta ciudad, desde mediados del siglo XI, es el centro receptor de la ciencia greco-árabe que se traduce allí al latín, gracias a la labor de Constantino el Africano (1010 ó 1015-1087) y sus discípulos.

El primer escrito del que tenemos noticia ve la luz hacia el año 1180 y se debe a Rogerio de Salerno, aunque en realidad fue su discípulo Guido de Arezo el que lo compiló, dándole el título de *Chirurgia magistri Rogerii*. Esta obra recoge conceptos de cirugía procedentes de los autores orientales solamente, puesto que la obra de al-Zahrāwī se estaba traduciendo en Toledo en esas mismas fechas.



En cambio, Teodorico de Luca o Borgognoni sí recoge ya la obra de al-Zabrāwī en su *Chirurgia*. Esta obra apareció sobre el año 1265 e, inmediatamente, se difundió desde Bolonia, donde Teodorico era docente, hasta Francia, los reinos de Castilla, Aragón y Valencia.

Ya en el siglo XIV, encontramos en Montpellier, uno de los centros más importantes en la vida médica de la Europa occidental, la obra cumbre de la cirugía escolástica: la *Chirurgia magna*, compuesta en 1363 por Guy de Chauliac, fiel seguidor también de la obra de al-Zahrāwī.

Quizás de menor repercusión es el *Lilium Medicinae* de Bernardo de Gordon, compañero de Arnau de Vilanova en Montpellier y a quien se ha considerado erróeamente maestro de al-Šafra, que se difundió por el mundo latino a partir del mismo año de su composición, 1305.

### III.- Los grandes cirujanos árabes.

Volviendo al mundo árabe, encontramos la figura del ya mencionado Ibn al-Quff, médico oriental, que al final de su vida, debido a las luchas sostenidas con los cristianos, se vio obligado a practicar la cirugía, comprobando, como antes lo hiciera al-Zahrāwī, el absoluto desconocimiento que los cirujanos tienen de los principios básicos de la medicina y que su dominio de las técnicas quirúrgicas no era mucho mayor. Para ellos pues escribe, en 1281, su *Kitāb al-umdat fī šinā'at al-ŷirāhāt*.

Existe una gran diferencia entre esta obra y la de al-Zahrāwī ya que mientras este último pretende que sean los médicos, conocedores de la anatomía, fisiología y patología los que ejerzan la cirugía, mediante su aprendizaje de las técnicas quirúrgicas, Ibn

al-Quff, quizás más realista, preconiza una orientación distinta, es el cirujano el que ha de intentar ponerse a la altura científica del médico.

Esta misma actitud es la que encontramos cincuenta años más tarde en el protagonista de nuestro trabajo: Muḥammad al-Šafra, aunque éste, probablemente, no debió conocer la obra de Ibn al-Quff, debido a la poca conexión que existía en esta época entre Oriente y Occidente.

Confiamos que esta pequeña síntesis acerca de lo que ha sido la historia de la cirugía hasta llegar a la época de Muḥammad al-Šafra, haya bastado para resaltar la importancia que tiene el hecho de dar a conocer, por vez primera, el texto íntegro de su *K. al-istiḡṣā'*, tanto en árabe como en español, ya que nos encontramos ante un escrito exclusivamente de tipo quirúrgico realizado, además, por un autor andalusí.

## *II. - Introducción*

## II.1.- SITUACIÓN POLÍTICA DE AL-ANDALUS

### A) Desarrollo de la crisis interna en el S.E y el Levante Peninsular (1228-1300)

Tras la derrota de las Navas de Tolosa en 1212, la crisis política del imperio almohade trajo consigo un empeoramiento de la situación social y política del Islam de al-Andalus. El rencor almacenado durante años frente a los intereses del elenco norteafricano, que día a día dejaba más patente su impotencia para hacer frente al peligro cristiano en las fronteras, mediante escandalosas y serviles relaciones diplomáticas, se transformó en una ola de insurrecciones y pronunciamientos que, si a la larga no tuvo la propiedad aglutinante deseada, logró al menos, y durante algún tiempo, sacudirse el yugo extranjero<sup>1</sup>.

La figura principal de estos pronunciamientos fue Ibn Hūd<sup>2</sup> que consiguió, gracias a su bravura y al particular estado de ánimo de los musulmanes españoles, liberar a al-Andalus del dominio almohade; pero a Ibn Hūd le quedaba un largo y azaroso programa político que resolver, tanto dentro como fuera de sus fronteras. Valencia, Niebla, Algeciras y Gibraltar aún no se habían incorporado a sus dominios ni tampoco había comenzado la guerra abierta contra las tropas de Fernando III (1217-1252), quien, en definitiva, iba a ser la causa inmediata de la pérdida de su prestigio militar, de su ahogo económico y de su trágico final.

A los seis meses de la revuelta de Ibn Hūd en Murcia, es decir, a finales de 1228, otra revolución antialmohade estalla al

<sup>1</sup> Cfr. MOLINA LÓPEZ, E., "Murcia en el marco histórico del segundo tercio del siglo XIII (1212-1252)", *Historia de la Región Murciana*, Murcia 1980, 189-192, donde se dan más detalles sobre esta cuestión. Véase también: el mismo, "Por una cronología histórica sobre el sarq al-Andalus (s. XIII)", *Sharq al-Andalus*, 3 (1986), 39-55.

<sup>2</sup> Cfr. MOLINA LÓPEZ, "Murcia", 192 y ss., donde se analiza la vida y actuación política de este personaje.

norte de Valencia, protagonizada por Ibn Mardaniš, un prestigioso militar y miembro de una familia de arraeces<sup>3</sup> que habían ocupado cargos importantes en el gobierno de Levante y Murcia en el siglo XIII<sup>4</sup>.

Ambos, Ibn Hūd e Ibn Mardaniš, serán los auténticos protagonistas de la década de los años treinta en esta primera mitad del siglo XIII, aunque las relaciones entre ambos no fueron todo lo buenas que hubieran requerido las circunstancias.

No es nuestra intención profundizar en las circunstancias que rodearon a estos dos personajes, puesto que esa es tarea de historiadores y a ellos remitimos<sup>5</sup>. Sin embargo, consideramos necesario hacer un análisis del estado político y social en que se encontraban el sur y el este de al-Andalus en el siglo XIII y la primera mitad del XIV, ya que es entre estas dos zonas de la Península y entre estos dos siglos cuando transcurre la vida de Muḥammad al-Šafra, autor del *Kitāb al-Istiqṣā'*, cuya edición crítica y traducción son el objeto del presente trabajo.

Descobrimos la verdadera causa de las discordias entre Ibn Hūd e Ibn Mardaniš, aunque parece que el motivo principal fue la

<sup>3</sup> Término procedente de la voz árabe *ra'īs* (capitán de barco, gobernador). Véase, en relación con cargo: IBN JALDUN, *Les Prolégomènes d'Ibn Khaldoun*, traduits en français et commentés par M. de Slane, II (Paris 1865), 40-41; y para el arabismo: DOZY, R. et ENGELMANN, W.H., *Glossaire des mots espagnols et portugais dérivés de l'arabe*, Leyde 1869, 199, s.v. *ARRABZ*; y 199-200 s.v. *ARRAYAZ*; NEUVONEN, E., *Los arabismos del español en el siglo XIII*, 163-164; STEIGER, A., *Contribución a la fonética del hispano-árabe y de los arabismos en el ibero-románico y en el siciliano*, 143, 373, s.v. *ra'īs*.

<sup>4</sup> Cfr. MOLINA LÓPEZ, "Murcia", 197 y ss.

<sup>5</sup> Véanse, en bibliografía final, los trabajos de E. Molina López, a quien debemos agradecer públicamente su constante ayuda en la elaboración de este apartado. En relación con la zona del Levante pueden consultarse, entre otros: BURNS, R. I., *The crusader kingdom of Valencia Reconstruction on a thirteenth-century frontier*. 2 vols. Cambridge 1967; el mismo, *Islam under the crusaders. Colonial Survival in the Thirteenth-Century Kingdom of Valencia*. Princeton 1973; el mismo, *Muslims, Christians, and Jews in the crusader kingdom of Valencia*. Cambridge 1984; EPALZA, M. de, *Moros y moriscos en el Levante Peninsular (Sharq al-Andalus)*. Introducción Bibliográfica. Alicante 1983; GASPARD RENO, M., *Historia de Murcia musulmana*. Zaragoza 1905; HUICI MIRANDA, A., *Historia Musulmana de Valencia y su región. Novedades y rectificaciones*. 3 vols. Valencia 1969; TORRES PONTES, J., *Los mudéjares murcianos en el siglo XIII*, Murcia 1961; el mismo, *La Reconquista de Murcia en 1226 por Jaime I de Aragón*. 2ª ed., Murcia, *Academia Alfonso X El Sabio*, 1987.

pretensión del primero de anexionarse la capital del Levante, a lo que Ibn Mardanīš se oponía.

Hubo algunos intentos por parte de Ibn Hūd a fin de salvar las diferencias existentes entre ambos con idea de unirse en un frente común contra el enemigo cristiano, pero todo ello fue en vano. El aislamiento en el que quedó sometido Ibn Mardanīš, tras su negativa de unirse a Ibn Hūd aceleró la pérdida de la seguridad. Estas circunstancias adversas empeoraron el carácter de Ibn Mardanīš, lo que hizo que numerosos hombres ilustres, sabios y hombres de ciencia le abandonaran conscientes de que el final del dominio se aproximaba rápidamente y de que el futuro político de Ibn Hūd presentaba mejores perspectivas<sup>6</sup>.

Con la incorporación de Algeciras y Gibraltar al dominio de Ibn Hūd en *rayab* del año 628/mayo de 1231 y la plaza de Ceuta en 1232 el líder murciano demostró que había sabido imponer su autoridad en casi todas las regiones de al-Andalus, aunque esta situación favorable no duró demasiado debido a los problemas con los castellanos.

La reputación de Ibn Hūd decrecía de día en día y más aún tras los numerosos levantamientos que tuvieron lugar en el corazón mismo de su gobierno. De todos estos focos rebeldes el de mayor importancia y el que, sin duda, ocasionó una mayor aceleración en el declive político de Ibn Hūd, fue el promovido por Muḥammad Ibn al-Aḥmar, quien el 26 de *ramaḍān* del año 629/18 de abril de 1232, se proclamó rebelde en Arjona, en las proximidades de Jaén. Ayudado por el prestigio familiar ante las innumerables campañas militares efectuadas en la frontera, extendió su autoridad, el transcurso de un año, por diversas ciudades andaluzas<sup>7</sup>.

<sup>6</sup> Para más detalles, cfr. MOLINA LÓPEZ, "Murcia", 202-204.

<sup>7</sup> *Ibidem*, 207-208. Sobre este personaje y la dinastía nazari, último reino musulmán de al-Andalus, véase: ARIB, R., *L'Espagne musulmane au temps des nazrides (1232-1492)*, Paris 1973; la misma, *España Musulmana (siglos VIII-IV)*, vol. III de la *Historia de España* dirigida

Las diversas sublevaciones que se produjeron en Andalucía junto con la insistente presión castellana desmoronaron el gobierno de Ibn Hūd, cuya muerte, en 1238, provocó un tremendo colapso en al-Andalus. Murcia y el Levante quedaron separadas del contexto general de al-Andalus, formando no sólo una unidad geográfica distinta sino también una unidad histórico-política totalmente diferente de la del resto de la España Musulmana<sup>8</sup>.

La que había sido capital administrativa de al-Andalus en la década anterior (1228-1238), se convirtió, en menos de tres años, en un auténtico foco de sedición y, en ella se realiza un último intento desesperado de salvar la unidad del país, aunque sin conseguir ningunos resultados positivos<sup>9</sup>.

Entretanto, Muḥammad Ibn al-Aḥmar había entrado en la ciudad de Granada, convirtiendo la antigua metrópoli zirí en la capital del naciente emirato nazari y tomando el nombre de Muḥammad I (629/1232-671/1273)<sup>10</sup>.

En esta época, hacia mediados del siglo XIII, es cuando va a culminar el gran esfuerzo de la Reconquista, emprendido poco menos de dos siglos antes con la toma de Toledo<sup>11</sup>. Los años 1230-1250 vieron una acentuada aceleración de un ritmo hasta entonces muy

---

por M. Tuñón de Lara. Barcelona 1982; LAPUENTE Y ALCÁNTARA, M., *Historia de Granada, comprendiendo las de sus cuatro provincias: Almería, Jaén, Granada y Málaga, desde sus tiempos remotos hasta nuestros días*, 4 vols., Granada 1843-1846; el mismo, *Inscripciones árabes de Granada precedidas de una reseña histórica y de una genealogía detallada de los reyes Alahmores*, Madrid 1869; LEVI-PROVENÇAL, E., "Nasrides", E.I.<sup>2</sup> III, 938-942; TORRES DELGADO, C., *El antiguo reino nazari de Granada (1232-1340)*, Granada 1974.

<sup>8</sup> Cfr. MOLINA LÓPEZ, "Murcia" 209-225, donde se dan más detalles de estas sublevaciones y de la muerte de Ibn Hūd. Véase también ARIÉ, *España Musulmana*, 35-36; la misma, *L'Espagne musulmane*, 50-60.

<sup>9</sup> Sobre los tres gobiernos provisionales que rigieron el destino de Murcia en esta época, véase MOLINA LÓPEZ, "Murcia", 219-236.

<sup>10</sup> Cfr. *supra* p. 4, nota 7, donde se recoge la bibliografía básica sobre los nazaries, y, además: IBN AL-JATIB, *al-Iḥāta* II, 92-101; el mismo, *al-Lamḥa al-badriyya fī dawla al-naṣriyya*, 2ª ed. Beirut 1987, 42-49.

<sup>11</sup> Sobre esta cuestión, véase: LEVI-PROVENÇAL, E., "Alphonse VI et la prise de de Toléde (1085)", *Revue des études musulmanes*, XII (1931), 33-49.

lento, y en el curso de estos dos decenios se ocuparon la mayor parte de las capitales que todavía quedaban al Islam andalusí. Después de haber somido las Baleares, de 1229 a 1235, los aragoneses tomaron Valencia en 1238 y Játiva en 1244, entretanto los castellanos ocupan Córdoba (1236), Murcia (1243), Jaén (1246) y Sevilla (1248). En lo sucesivo, y durante dos siglos aún, sólo los musulmanes del reino de Granada escaparon a la dominación política de los cristianos, aunque el rey de Granada tuvo que reconocerse varias veces vasallo del rey de Castilla<sup>12</sup>.

En el transcurso de los veinte años de calma que le proporcionó la firma del tratado de paz con Fernando III, Muḥammad I se consagró a la instauración de la autoridad real en su recién creado emirato. La Reconquista produjo un éxodo de musulmanes andalusíes hacia el reino nazarí y hubo de construirse en Granada el barrio del Albaicín para dar acogida al flujo de refugiados procedentes de otras provincias<sup>13</sup>.

En las regiones que eran objeto de las ambiciones rivales de Castilla y Aragón en particular, es decir en el sur del reino de Valencia y en el reino de Murcia, los soberanos obligados a afirmar sus derechos sobre las regiones disputadas se contentaron a veces con un reconocimiento bastante formal de su autoridad por los musulmanes de los castillos, detentadores del poder sobre el país. De una forma general el dinamismo de las sociedades y de los estados cristianos de la Reconquista, así como las profundas diferencias que separaban a los dos mundos, cristiano y musulmán, producían el ágil mantenimiento de autoridades indígenas relativa-

---

<sup>12</sup> Cfr. GUICHARD, *Un señor musulmán en la España cristiana: El (ra'is) de Crevillente (1243-1318)*, Alicante 1976, 13 y ss., donde también se habla de los problemas existentes entre aragoneses y castellanos acerca de la delimitación de sus reconquistas; ARIÉ, *España Musulmana*, 37; la misma, *L'Espagne musulmane*, 58-60.

<sup>13</sup> Para más detalles cfr. ARIÉ, *España Musulmana*, 37; la misma, *L'Espagne musulmane*, 61; TORRES BALBAS, L., "Esquema demográfico de la ciudad de Granada", *Al-Andalus*, XXI (1956), 132, 140. Parece ser que en tiempos de la dominación musulmana y más concretamente durante el siglo XIV, se denominó Albaicín al arrabal situado al norte del llamado Hāyat al-Qasaba, conocido hoy como Alcazaba Cadima, cfr. SECO DE LUCENA, L., "El ḥayib Ridwān, la madraza de Granada y las murallas del Albayzín", *Al-Andalus*, XXI (1956), 295.



mente autónomas a la cabeza de las poblaciones sometidas, y las experiencias de "protectorado" que fueron intentadas resultaron poco duraderas. En todas partes los señores musulmanes que permanecieron en su lugar fueron eliminados -muy a menudo por la fuerza- antes de finalizar el siglo XIII<sup>14</sup>.

El ejemplo de Murcia ilustra bien la precariedad de tales "protectorados" musulmanes bajo la dominación cristiana. El rey de Murcia había aceptado en 1243 ponerse bajo la dependencia del rey de Castilla. Debía cederle la mitad de sus rentas, aceptar las guarniciones castellanas en las principales plazas fuertes del reino, y alinear su política extranjera con la de Castilla. Este protectorado, en realidad, no fue aceptado por la mayoría de las ciudades que dependían teóricamente del soberano murciano, y los castellanos tuvieron que apoderarse por la fuerza de la mayor parte de ellas. En Crevillente y en Murcia, donde las autoridades habían aceptado sin resistir el protectorado castellano, pudieron mantenerse largo tiempo, como se verá a continuación<sup>15</sup>.

En la capital, la dinastía de los Banū Hūd<sup>16</sup> quedaba en el poder y conservaba, dentro del vasallaje castellano, una parte de sus prerrogativas. A partir del reinado de Alfonso X (1252-1284) sin embargo, la presión cristiana se hizo cada vez más fuerte. Numerosos castellanos habían venido a instalarse en Murcia tomando posesión de las propiedades cedidas por el rey o compradas a los musulmanes, si bien esta última práctica no pareció haber sido autorizada al principio por el tratado con Castilla. Estas concesiones reales y estas compras de bienes raíces se encontraban, por otra parte, favorecidas por la emigración de numerosos musulmanes murcianos, pertenecientes sobre todo a las clases aristocráticas. Los poderes del soberano musulmán fueron reducidos progresivamen-

---

<sup>14</sup> Cfr. GUICHARD, *Un señor musulmán*, 15-16.

<sup>15</sup> *Ibidem*, 16-17.

<sup>16</sup> Cfr. *supra* p. 2, nota 2 y DUNLOP, D.M., "Hūdides", B. I<sup>a</sup>, III, 560-562.

te, sobre todo cuando, hacia 1258, el "merino" castellano, simple agente financiero representante del rey, fue reemplazado por un "adelantado mayor", verdadero gobernador con atribuciones más extensas, particularmente en el terreno militar. Estas usurpaciones provocaron en la población musulmana un descontento creciente del que el levantamiento de 1264, emprendido con el apoyo de Muḥammad I, rey de Granada, fue la consecuencia directa<sup>17</sup>.

Una vez reprimida la rebelión, con la ayuda de los aragoneses, Alfonso X, que quería rodearse de vasallos con títulos prestigiosos, conservó en su lugar un "rey de Murcia" escogido dentro de la familia de los Banū Hūd, aunque, en realidad, este "rey" tenía muy limitada su autoridad sobre la población musulmana. Hacia 1172, esta población había disminuido otra vez por el hecho de la emigración hasta tal punto que la mitad del arrabal musulmán, así como una gran parte de las propiedades de la huerta, abandonadas por sus antiguos propietarios, fueron asignadas a nuevos colonos cristianos. Así, desde finales del siglo XIII, tanto en el reino de Murcia como en el de Valencia, todos los vestigios de una soberanía musulmana y de una autonomía política de señores musulmanes bajo protectorado cristiano había desaparecido, excepto en la pequeña localidad de Crevillente donde se conservará un pequeño señorío musulmán desde el protectorado de 1243 hasta comienzos del siglo XIV<sup>18</sup>.

#### B) El Epílogo del Islam andalusí: los nazaries o la inevitable recta final (s. XIII-XV)

Entretanto, los sultanes nazaries intentaron mantener un difícil equilibrio entre la potencia aplastante de sus señores

---

<sup>17</sup> Cfr. GUICHARD, *Un señor musulmán*, 17 y MOLINA LÓPEZ, "Murcia", 245-252, donde también se habla de la incorporación de Murcia al reino de Castilla.

<sup>18</sup> Cfr. GUICHARD, *Un señor musulmán*, 17-40.

castellanos y la ingerencia creciente de sus aliados merinies<sup>19</sup> en los asuntos granadinos. Estos últimos habían sido llamados por Muḥammad II (671/1273-701/1302), al acceder al trono de Granada, deseoso de sacudir el yugo castellano<sup>20</sup>.

La política granadina, para guardar el equilibrio entre África y Castilla, realizó un sutil juego diplomático, entre las cortes musulmanas y cristianas contemporáneas, pero sin entregarse a unos ni a otros. Para los momentos difíciles con Castilla, había que amedrentarla con la alianza africana. Cuando los merinies pretendían que el reino de Granada fuera una avanzada de su imperio africano en la Península, se recurría a la alianza con los cristianos para detenerlos. Ambas directrices políticas, creadas por la diplomacia, se repetirán de manera constante en toda la historia política del antiguo reino nazarí granadino<sup>21</sup>.

Durante el corto reinado de Muḥammad III (701/1302-708/1309), más amigo de las letras que de los asuntos de estado<sup>22</sup>, se concertó una alianza castellano-aragonesa para proseguir con la Reconquista. La autoridad granadina se reconoció en Ceuta, tomando Muḥammad, en 1307, el título de señor de la misma. Un par de años después de esto, estallaría una revuelta en palacio y Muḥammad III se vería obligado a abdicar en favor de su hermano Naṣr, teniendo que retirarse a Almuñécar.

El joven Abū l-Ŷuyūš Naṣr (708/1309-713/1314) tomaba el poder

---

<sup>19</sup> Acerca de esta dinastía norteafricana véase: MARÇAIS, G., "Merinides", B.I<sup>a</sup>, III, 527-530; SHATZMILLER, M., *L'historiographie mérinide: Ibn Khaldūn et ses contemporains*, Leiden 1982. Para las relaciones entre peninsulares y norteafricanos véase: DUFOURCO, CH-E, "Les relations de la Péninsule Ibérique et de l'Afrique du Nord au XIV<sup>e</sup> siècle", AEN, VII (1970), 39-65.

<sup>20</sup> Cfr. ARIÉ, *España Musulmana*, 38-39; la misma, *L'Espagne musulmane*, 68-83; IBN AL-JATĪB, *al-Iḥāṭa*, I, 556-566; el mismo, *al-Lamḥa*, 50-60; LAPUENTE, *Incripciones árabes*, 26-29.

<sup>21</sup> TORRES DELGADO, *El antiguo reino*, 156.

<sup>22</sup> Cfr. IBN AL-JATĪB, *al-Iḥāṭa*, I, 544-556; el mismo, *al-Lamḥa*, 60-69; LAPUENTE, *Incripciones árabes*, 30-31; ARIÉ, *España Musulmana*, 39; la misma, *L'Espagne musulmane*, 84-89.

en un momento crítico para la dinastía de los Banū l-Aḥmar<sup>23</sup>, ya que por primera vez, desde la fundación del reino de Granada, Castilla y Aragón se habían unido a fin de aniquilar el poder nazarí.

El comienzo de la ofensiva cristiana, fijado a finales de junio de 1309 por el tratado de Alcalá de Henares, sufrió algún retraso. Fernando IV (1295-1312) no comenzó el asalto terrestre de Algeciras hasta finales de junio de 1309, y la escuadra aragonesa no llegó a Almería hasta agosto de 1309.

El joven sultán Naṣr trató de reconquistar la amistad meriní; tuvo que abandonar Gibraltar a los castellanos; y, tras la cesión de Ceuta a los meriníes, concluyó un tratado de paz con sus poderosos correligionarios. Los marroquíes volvían a suelo andaluz prestando al granadino una ayuda efectiva. Fernando IV de Castilla levantó el sitio de Algeciras en 310, después de haber negociado con el nazarí y Jaime II de Aragón (1291-1327) salió derrotado de su expedición a Almería<sup>24</sup>.

Aspirando a un nuevo éxito, el rey de Castilla se atrevió a violar la paz recientemente concluida haciendo algunas incursiones en la provincia de Jaén. Esta ofensiva fue abandonada en septiembre de 1312, tras la muerte de Fernando IV.

Entretanto, la situación de Naṣr se volvía cada día más inestable, aumentando su impopularidad. Su primo, Abū l-Walīd Ismā'īl, hijo del gobernador de Málaga Abū Sa'īd Faray<sup>25</sup>, tramó una conspiración contra él, proclamándose sultán e instalándose en la ca-

<sup>23</sup> Cfr. ARIB, *España Musulmana*, 39; la misma, *L'Espagne musulmane*, 89-93; IBN AL-JATĪB, *al-Iḥāṭa*, III, 334-346; el mismo, *al-Dumḥa*, 70-77.

<sup>24</sup> Cfr. ARIB, *España Musulmana*, 39; la misma, *L'Espagne musulmane*, 90-92.

<sup>25</sup> La biografía de este personaje, muerto en Salobreña (Granada) en 720/1320, se encuentra recogida, junto con su epitafio, por Ibn al-Jatīb (*al-Iḥāṭa*, IV, 241-246); también puede verse acerca de Abū Sa'īd: GUILLEN ROBLES, P., *Málaga Musulmana. Sucesos, antigüedades, ciencias y letras malagueñas durante la Edad Media*, Málaga 1957, 111-113; RUBIERA MATA, M<sup>a</sup> J., "El arraez Abū Sa'īd Faray b. Ismā'īl b. Naṣr, gobernador de Málaga y eponimo de la segunda dinastía nazarí de Granada", *BASO*, XI (1975), 127-132.

pital granadina<sup>26</sup>. Naṣr se vio obligado a abandonar Granada en febrero de 1314 y, con una facción de la milicia marroquí que le seguía siendo fiel, se retiró a Guadix donde tomó el título de sultán y se rodeó de la magnificencia de una corte provincial.

Ismā'īl (713/1314-725/1325), desde su advenimiento al trono, dio pruebas de su severo y enérgico carácter, tenaz e incansable enemigo de los cristianos, hizo temibles sus huestes y mantuvo en perpetua alarma las fronteras castellanas.

Desde su exilio de Guadix, Naṣr había hecho llamar a su soberano, el rey de Castilla, para que le ayudase a recuperar su trono. El infante Don Pedro (1290-1319), hijo de Sancho el Bravo (1284-1295), que asumía conjuntamente con su tío el infante Don Juan (1264-1319), hijo de Alfonso X, la tutela del rey niño Alfonso XI (1312-1350), no rehusó la oportunidad de inmiscuirse en los asuntos granadinos, a pesar de que Ismā'īl le había ofrecido respetar los compromisos de su predecesor y mantener el lazo de vasallaje con Castilla.

En mayo de 1316, tuvo lugar un importante encuentro entre cristianos y musulmanes, en los alrededores de Guadix, que concluyó con la victoria de los cristianos, según la *Crónica de Alfonso XI*, y con la de los musulmanes, según las fuentes árabes.

Los conflictos entre musulmanes y cristianos continuaron. En 1319, Ismā'īl fue asediado en Granada a cuyas puertas tuvo lugar la batalla de la Vega, que finalizó con la victoria nazarí el 26 de junio. Ismā'īl firmó un tratado de paz, de ocho años de duración, con los castellanos y renovó las treguas con Jaime II en 1321. La política granadina del soberano de Barcelona sólo había conducido a fracasos diplomáticos y militares.

---

<sup>26</sup> Cfr. ARTE, *España Musulmana*, 39; la misma, *l'Espagne musulmane*, 93-98; IBN AL-JAYṬI, *al-Iḥāṭa*, I, 377-397; el mismo, *al-Lamḥa*, 78-90.

En 1322, moría Naṣr en Guadix, extinguiéndose con él la línea directa de los Banū l-Aḥmar, que llevaban 90 años en el poder.

Debido a los conflictos entre los cristianos, Ismā'īl pudo consolidar su poder apoyado por el contingente meriní, aunque no por mucho tiempo, ya que el 27 de julio de 1325 fue asesinado por orden de su primo Muḥammad b. Ismā'īl, apodado el *Maestre de Algeciras*.

Ismā'īl fue sucedido por su hijo primogénito, que tomó el nombre de Muḥammad IV (725/1325-733/1333), cuando éste era sólo un niño. Así pues, en estos primeros años, el poder real estaba en manos de sus ministros, cuyo más poderoso representante era Ibn Mahrūq<sup>27</sup>. Éste se atrajo la enemistad del jefe de la milicia meriní, lo que provocaría el asesinato de Ibn Mahrūq por parte de Muḥammad IV.

Los contingentes meriníes apoyados por las milicias granadinas y por naves genovesas, recuperaron Gibraltar en 1333. Cuando volvía Muḥammad de Gibraltar a Granada fue asesinado, en agosto de ese mismo año, sucediéndole su hermano Yūsuf (733/1333-755/1354)<sup>28</sup>.

El mismo año que tomó el poder, Yūsuf I pactó una tregua de cuatro meses con Alfonso XI y, al año siguiente, en 1334 se firmaba una nueva paz entre el rey granadino y el de Fez. En las cláusulas se estipulaba una tregua de cuatro años, durante los cuales no debían de pasar tropas de África a la Península, a no ser para el relevo de las guarniciones meriníes.

<sup>27</sup> Cfr. ARIB, *España Musulmana*, 39; la misma, *L'Espagne musulmane*, 98-101; IBN AL-JATĪB, *al-Iḥāṭa*, I, 532-544; el mismo, *al-Lamḥa*, 90.

<sup>28</sup> Cfr. ARIB, *España Musulmana*, 39-40; la misma, *L'Espagne musulmane*, 101-105; IBN AL-JATĪB, *al-Iḥāṭa*, IV, 318-338; el mismo, *al-Lamḥa*, 102-112.

También en 1334, Yūsuf I marchaba a Valencia para ratificar las treguas concedidas por Alfonso IV (1327-1330).

A estas treguas van a seguir unos años de relaciones amistosas, lo que no va a evitar que los granadinos tengan que soportar los continuos ataques de Aragón en el Mediterráneo.

En esta época se reanuda la lucha por el control del Estrecho, cuyo dominio se disputaban norteafricanos y castellanos. Ambos pensaban que sólo el dominio del mar les daría el de la tierra. Así pues, mientras Abū l-Ḥasan 'Alī (732/1331-749/1348), sultán de Marruecos, buscaba la ayuda de los navegantes genoveses, Alfonso XI conseguía una flota de Pedro IV (1336-1387), sucesor de Alfonso IV en el trono de Aragón.

La escuadra marroquí, burlando la vigilancia del Estrecho, entró en Algeciras y derrotó a la castellana, en abril de 1340. Alfonso XI encontraba un nuevo aliado en su suegro Alfonso IV (1325-1357) de Portugal y, mientras tanto, el rey de Granada y el de Marruecos ponían sitio a Tarifa. El rey de Portugal y el de Castilla acudieron, unidos, a salvar la plaza y consiguieron una total victoria sobre los musulmanes, el 30 de octubre de 1340, en la batalla del río Salado, llamada también "de los cuatro reyes" y, según los árabes "de *Tarīfa*"<sup>29</sup>.

Por medio de esta derrota, Alfonso XI consiguió alejar definitivamente a los meriníes de al-Andalus, y, aprovechándose del miedo que infundió su victoria, entre los musulmanes, continuó la guerra contra Granada. Tras reconquistar diversas ciudades puso sitio a Algeciras, que, tras dos años de resistencia, se rindió en marzo de 1344.

---

<sup>29</sup> Véase: SECO DE LUCENA, L., "La fecha de la batalla de Salado", *Al-Andalus*, XIX (1954), 223-231.

Alfonso XI concertó entonces una tregua de diez años con Yūsuf I, tiempo que aprovechará el sultán granadino para dar esplendor a su reino. Pero, aún no se había terminado la tregua cuando Alfonso XI puso sitio a Gibraltar. Yūsuf I acudió con sus tropas y tuvo algunas escaramuzas con los cristianos quienes, debido a la epidemia de peste que se había declarado en el país<sup>30</sup>, tuvieron que levantar el sitio. Poco después, en marzo de 1350, moría Alfonso XI, víctima de esta enfermedad. Su hijo, Pedro I (1350-1369), no tardó en firmar una nueva tregua con Yūsuf I, aunque teniendo la precaución de dejar algunas tropas en las fronteras de su reino.

Entretanto, se enfriaron las relaciones de Yūsuf con los meriníes, pues el primero había acogido en su reino a los hermanos del sultán marroquí, que se habían sublevado contra él, lo que dio lugar a problemas entre ambos.

Yūsuf I fue asesinado, por uno de sus criados, el 19 de octubre de 1354. Ese mismo día fue proclamado rey de Granada su hijo mayor, Abu 'Abd Allah Muḥammad, que gobernó con el nombre de Muḥammad V (755/1354-760/1359)<sup>31</sup>. Su reinado comenzó con un período de paz; se mantuvieron relaciones amistosas con Castilla y Aragón y se intentaron renovar las relaciones con los norteafricanos. Pero, Muḥammad V, fue depuesto en 1359 por su hermanastro Ismā'īl.

Ismā'īl apenas reinó algunos meses, siendo asesinado en 1360. Tampoco su primo Muḥammad VI gozó de mucha mejor suerte, ya

---

<sup>30</sup> Véase *infra* pp. 77-92 donde se analizan diversas cuestiones relacionadas con este tema.

<sup>31</sup> Cfr. AL-ABBĀDĪ, A.M., "Muḥammad V, al-Qānī bi-llāh, Rey de Granada (755-760 H.=1354-1359 y 763-793 H.=1362-1391)", *RISB*, XI-XII (1963-1964), 209-327; XIII (1965-1966), 43-102; XIV (1967-1968), 139-192; el mismo, *El reino de Granada en la época de Muḥammad V*, Madrid 1973; ARIB, *España Musulmana*, 40-41; la misma, *L'Espagne musulmane*, 106-121; IBN AL-JAṬĪB, *al-Jāḥiẓ*, II, 13-91; el mismo, *al-Lamḥa*, 113-126.



que fue asesinado dos años después<sup>32</sup>.

No vamos a detenernos a analizar este período puesto que rebasa la época de nuestro personaje principal, Muḥammad al-Šafra, muerto en 1360, como se verá más adelante. No obstante, hay que señalar que la política granadina, hasta la conquista de Granada por los Reyes Católicos en 1492, sólo va a gozar de auge bajo el segundo reinado de Muḥammad V (763/1362-793/1391), cuya hábil política exterior estuvo encaminada a salvaguardar la integridad de su territorio.

Durante el primer tercio del siglo XV, una serie de graves crisis intestinas sacudieron el reino de Granada. A partir de 1419, una larga serie de conspiraciones y asesinatos debilitaron el poder real y, poco a poco, los cristianos fueron reconquistando todo el territorio que había pertenecido a los nazaries, instalándose en Granada el 2 de enero de 1492.

---

<sup>32</sup> Sobre el corto gobierno de estos dos monarcas véase: ARIB, *España Musulmana*, 40; la misma, *L'Espagne musulmane*, 110-112; IBN AL-JATIB, *al-Ḥāṭa*, I, 398-404, 523-532; el mismo, *al-Lamḥa*, 126-131.

## II.2.- SOCIEDAD Y POBLACIÓN

A consecuencia de la gran inestabilidad política que al-Andalus, y en especial el Levante y Murcia, sufrían en el segundo tercio del siglo XIII, acelerada por el continuo avance de las armas cristianas que se acercaban por distintas direcciones a las fronteras de Valencia y Murcia, una gran masa de musulmanes comprendió que el fin había llegado, sobre todo para aquellos que, por razones geográficas, eran un blanco inmediato del enemigo. Como consecuencia de ello, éstos decidieron emprender la retirada hacia otras regiones más o menos alejadas del peligro. Muchos musulmanes se resistieron a abandonar la patria donde habían nacido y, como último recurso, se fueron instalando en ciudades situadas al Sur, como Murcia y Granada<sup>33</sup>.

Los trastornos demográficos que tuvieron lugar en el reino musulmán de Valencia durante la Reconquista fueron considerables tras la entrada cristiana. Muertos, emigrados e inmigrantes y cautivos son difícilmente evaluables en la Edad Media, no obstante se puede aventurar que el número de emigrados a tierras del Islam fue muy elevado<sup>34</sup>.

En mayor o menor grado, toda esta zona sintió los efectos de la emigración y levantamientos posteriores llevaron también a la expulsión de los musulmanes de algunas localidades. Sin embargo, la mayor parte de la población islámica se quedó donde estaba, y los propietarios cristianos, desde el rey y las autoridades eclesiásticas hasta los señores y comerciantes, reclutaban a los tra-

<sup>33</sup> Cfr. MOLINA LÓPEZ, E., "Dos importantes privilegios a los emigrados andalusíes en el Norte de África en el siglo XIII, contenidos en el *Kitāb Zawāhir al-Fikar* de Muhammad b. al-Murābit", *CHT*, 9 (1978-1979), 14; véase, también: el mismo, "Algunas consideraciones sobre los emigrados andalusíes", *Homenaje al Prof. Darío Cabanelas Rodríguez*, I (Granada 1987) 419-432.

<sup>34</sup> BARCELÓ TORRES, C., *Minorías islámicas en el país valenciano. Historia y dialecto*. Valencia 1984, 64.

bajadores y colonos musulmanes. Valencia continuaba siendo una tierra musulmana en muchos de sus aspectos, mientras el sistema colonial cristiano se apoyaba en una minoría de repobladores procedentes del Norte. Pese a su predominio demográfico, los musulmanes valencianos se habían convertido en verdadera "minoría" -huéspedes tolerados en su propia casa<sup>35</sup>.

En general, la condición de estos musulmanes era semejante a la de otros "mudéjares" (*mudayyan*), es decir "los que son autorizados a quedarse en los territorios conquistados", también llamados los "tributarios"<sup>36</sup>, que vivirán en diversas épocas y zonas de la Península, aunque con las características propias de su tiempo, su lugar, etc...<sup>37</sup>.

Desde un primer momento, los monarcas aragoneses no entendieron desconocer la existencia del pueblo mudéjar, por el contrario, admitieron que colectivamente constituían una unidad racial que se desvivía por la supervivencia de su peculiar organización y al que había que respetar, puesto que así se había establecido en su rendición. Los pactos de entrega no supusieron, en modo alguno, una pesada carga para el pueblo vencido: el pueblo mudéjar continuó laborando sus tierras, cuya propiedad, únicamente, cambió de dueño. Tan sólo dos obligaciones sujetaban a los mudéjares: una de tipo económico, como era el pago de cierto tributo anual, y otra de índole jurídica, como era el juramento

---

<sup>35</sup> Son numerosos los trabajos que R. Burns le ha dedicado a la región de Valencia, algunos de los cuales ya han sido mencionados con anterioridad (p. 3, nota 5), aunque para este apartado sólo nos hemos servido de: "Los mudéjares de la Valencia de las cruzadas: un capítulo olvidado de la historia islámica", *Sharq al-Andalus*, I (1984), 15-34.

<sup>36</sup> Acerca de la etimología de la palabra mudéjar, véase: DOZY et ENGELMANN, *Glossaire*, 321-322 (s.v. MUDEJAR); *VOCABULISTA IN ARABICO*, publicado per la prima volta sopra un codice della biblioteca Riccardiana di Firenze da C. SCHIAPARELLI, Firenze 1871, 181 y 615 (s.v. *mudayyan*). Sobre la situación histórico-política de este grupo, puede verse: MUNIS, H., "Asnā al-mudayyir fī bayān ahkām min galib 'alā watni-hi al-naṣārā wa lam yahūyir", *RIBBI*, V (1957), 139 y ss. (sección árabe).

<sup>37</sup> Cfr. BURNS, "Los mudéjares", 16.

del vasallo a su nuevo señor<sup>38</sup>.

Considerados políticamente, los mudéjares valencianos constituyen un núcleo casi independiente, regido por sus leyes tradicionales y gobernados por oficiales de su propia comunidad. Los lazos que les unen al pueblo cristiano no serán pues los de la unidad de la administración y gobierno sino, más bien, los que traen aparejados la similitud de intereses. Fuera de la tributación específicamente determinada en cada caso por los privilegios de asentamiento, el pueblo sometido no se consideraba obligado a guardar ninguna otra observancia en leyes y costumbres de los cristianos salvo excepciones que paulatinamente irán estableciendo los monarcas, del mismo modo que no cuenta para ellos la autoridad de los oficiales que los cristianos eligieran para su gobierno y administración<sup>39</sup>.

La política de los monarcas aragoneses tuvo para con los mudéjares valencianos -en el transcurso del siglo XIII- una directriz definida, especialmente proyectada en dos realidades; de un lado, el afán lógico de lograr un feliz acercamiento entre ambos pueblos, buscando una convivencia pacífica. De otro, disponían de la separación de los pueblos en el terreno religioso por medio de sabias medidas, si bien no con el rigor, puntual observancia y definitiva aplicación que hubieran deseado los eclesiásticos, a quienes vemos en los concilios adelantarse en materia religiosa y social a los estatutos de los monarcas<sup>40</sup>.

Las grandes sublevaciones de 1254 y 1276 son de un inusitado valor para comprender la condición política de los mudéjares. Con el levantamiento de 1275, ofrece Pedro el Grande (1276-1285) una

---

<sup>38</sup> Cfr. ROCA TRAVER, F., "Un siglo de vida mudéjar en la Valencia medieval (1238-1338)", *BBNCA*, V (1952), 153.

<sup>39</sup> *Ibidem*, 153-154.

<sup>40</sup> *Ibidem*, 154-155 y 154, nota 98.

gran lección política en su consideración del pueblo mudéjar. Desatendiendo los consejos de su padre, Jaime I (1213-1276), quien, en los últimos años de su vida e intentando arreglar los negocios políticos del Estado, le había recomendado que expulsara a este pueblo, acordó unas treguas con los principales caudillos del levantamiento, intentando, de este modo, pacificar el territorio valenciano. Los mudéjares, en contrapartida, como acreedores de los derechos que se les habían otorgado en su carta-puebla o privilegio de asentamiento, se consideraban deudores de unos deberes para con el señor y a ellos se atenían estrictamente, aunque, todo esto, no impedía que pudieran desenvolverse libremente entre sus conquistadores<sup>41</sup>.

Grupos importantes de mudéjares se concentraban también en Córdoba, Sevilla y Murcia, a pesar del éxodo que se produjo al Norte de África, en el siglo XIII, de los musulmanes más influyentes y acaudalados. Estos mudéjares gozaron de unas condiciones similares a los valencianos; estaban autorizados a practicar su religión, a condición de no ofender a los cristianos, y conservaban sus usos y costumbres<sup>42</sup>.

La rebelión mudéjar de 1264 en Murcia y los levantamientos valencianos, ya mencionados, acabaron con los intentos de los soberanos cristianos y acarrearón el éxodo de los musulmanes con destino al reino nazarí de Granada, atraídos por la seguridad y el buen gobierno que proporcionaba Ibn al-Ahmar. El rey dio orden para que estos emigrados fuesen acogidos con la consideración que sus desgracias merecían, les concedió exenciones de tributos por algunos años y procuró aliviarlos por todos los medios, para ganar útiles vecinos que acrecentasen las riquezas y fuerza del

---

<sup>41</sup> *Ibidem*, 155-161.

<sup>42</sup> Cfr. ARIBÉ, *España Musulmana*, 181.

estado<sup>43</sup>.

La población granadina se triplicó, llegando a haber, incluso, carestía de viviendas urbanas. Se afirma que habitaban en Granada, durante esta época, unas 200.000 personas; las apreciaciones de autores contemporáneos o posteriores a la conquista de los Reyes Católicos son aún más desorbitadas, y la razón es clara, pues mayor era la gloria y la fama cuando más grande era el número de los vencidos. De cualquier manera, hacer un estudio demográfico de la Granada nazarí es algo que escapa a los conocimientos actuales. Además de esto, todos los datos sobre población se refieren al siglo XV<sup>44</sup>.

Fuera de las grandes ciudades y dejando aparte los grupos de población militar<sup>45</sup>, vinculados por lo general a nombres de linajes dominadores, la actividad que daba cohesión a los grupos sociales era bien la agricultura, practicada muy a menudo bajo forma de horticultura, bien el pastoreo, más propio de los granadinos de sierra y frontera<sup>46</sup>.

A mediados del siglo XIV se produjo un hecho que incidiría de un modo significativo en la demografía granadina, la llegada de la Peste Negra que asolaba todo el occidente europeo por aquellos años y que iba a causar grandes estragos entre la población granadina<sup>47</sup>.

En los primeros años del siglo XV, la política de los reyes

---

<sup>43</sup> *Ibidem*; la misma, *L'Espagne musulmane*, 306-307; LAPUENTE, *Historia de Granada*, II, 321-322; III, 57-58.

<sup>44</sup> Cfr. LADERO GUESADA, M.A., *Granada. Historia de un país islámico. 1231-1571*. 2ª ed. revisada, Madrid 1979, 38-39; TORRES BALBÁS, "Esquema demográfico". Acerca de la población granadina y sus linajes, véase ARIÉ, *L'Espagne musulmane*, 301-304.

<sup>45</sup> Sobre la organización militar en la Granad. nazarí, puede verse ARIÉ, *L'Espagne musulmane*, 229-275.

<sup>46</sup> Cfr. LADERO, *Granad.*, 45.

<sup>47</sup> Véase *infra* pp. 77-92 donde se analizan diversas cuestiones relacionadas con este tema.

cristianos se mostró más hostil con los mudéjares, impidiéndoles, en 1407, abandonar el reino de Castilla y cambiar de residencia. En 1442, se puso freno a la emigración hacia Granada o el Norte de África, ya que esto habría provocado un despoblamiento de sus tierras. Cinco años más tarde, las Cortes de Zaragoza prohibieron a los mudéjares invocar el nombre del Profeta en público, bajo multa de 200 *sue1dos*<sup>48</sup>. La emigración hacia el reino de Granada se reprimió severamente en 1479, favoreciéndose las conversiones al cristianismo. La densidad de población mudéjar en el sur de la Península fue aumentando a medida que los castellanos iban tomando posiciones en el reino granadino. A excepción de Málaga, que se rindió sin condiciones en 1487, siendo sus habitantes reducidos a la esclavitud, las comunidades musulmanas se convirtieron en vasallas de la Corona de Castilla<sup>49</sup>.

---

<sup>48</sup> Cfr. ARIÉ, *L'Espagne musulmane*, 309-310.

<sup>49</sup> Para más detalles sobre esta cuestión, véase ARIÉ, *L'Espagne musulmane*, 311-314.

### II.3.- CULTURA

Consecuencia lógica de todos los problemas y perturbaciones que la Reconquista cristiana ocasionó entre los habitantes de al-Andalus, tanto a nivel político como social, es la escasez de fuentes que nos permitan analizar en profundidad todos los movimientos científicos y culturales que se desarrollaron durante los siglos XIII y XIV. Del mismo modo, es escasa la bibliografía que existe a este respecto, por lo que nos vamos a centrar en los principales personajes musulmanes que cultivaron la ciencia y, especialmente, la medicina, puesto que la ciencia cristiana en el siglo XIII es una transposición de la musulmana contemporánea<sup>50</sup>, a la cual tenían acceso gracias a las valiosas traducciones que se venían realizando en la Escuela de traductores de Toledo desde el siglo anterior<sup>51</sup>.

A mediados del siglo XIII, por ejemplo son traducidas al latín dos obras máximas de la literatura médica *andalusi*: el *Kitāb al-Kulliyāt* ("Libro de las Generalidades") de Averroes y el *Kitāb al-Taysīr* ("Libro de la Simplificación") de Avenzoar<sup>52</sup>.

Así pues, podemos considerar el siglo XIII como el siglo de las traducciones en el cual comienza a declinar, junto con el poder político, la ciencia árabe<sup>53</sup>. Uno de los principales motivos que contribuyó a este declive fue el hecho de que muchos letrados

<sup>50</sup> Sobre los conocimientos que los cristianos tenían de la lengua árabe, puede verse: VERNET GINÉS, J., "El mundo cultural de la Corona de Aragón con Jaime I", *Estudios sobre historia de la ciencia medieval*, Barcelona-Bellaterra 1979, 71-72.

<sup>51</sup> MENÉNDEZ PIDAL, R., "España y la introducción de la ciencia árabe en Occidente", *RIBBI*, III (1955), 15-17 y 26-30.

<sup>52</sup> Cfr. VERNET GINÉS, J., *La cultura hispanoárabe en Oriente y Occidente*, Barcelona 1978, 257. De las *Kulliyāt* se ha publicado, recientemente, una nueva edición por J.M. Fórneas y C. Álvarez de Morales (Madrid 1987).

<sup>53</sup> Sobre las diferentes ciencias cultivadas en el siglo XIII, véase: VERNET, *La cultura hispanoárabe*, 172-271.



y hombres de ciencia se vieran obligados a abandonar la Península debido al avance cristiano, como hemos visto anteriormente.

La figura más representativa de esta época es Ibn al-Bayṭār, botánico y farmacólogo originario de Málaga, donde nació a finales del siglo VI/XII. A él debemos la gran enciclopedia de farmacología titulada *Kitāb al-ʿyami li-mufradāt al-adwiya wa-l-aḡḡiya* ("Recopilación de medicamentos y alimentos simples"), que incluye el estudio de 1400 simples, pertenecientes al reino animal, vegetal y mineral, ordenados alfabéticamente. En este estudio están recogidas sus propias observaciones y las de otros 150 autores, aproximadamente<sup>54</sup>. Ibn al-Bayṭār murió en Damasco el año 646/1248<sup>55</sup>.

Pertenece, también, al siglo XIII Abū Yaḥyā Muḥammad b. Riḍwān, gran conocedor del cálculo, la astronomía y la geometría, además de lingüista, lexicógrafo y genealogista. Era natural de Guadix, donde ejerció el cargo de cadí, pasando después a desempeñarlo en Purchena; según nos informa Ibn al-Jatīb era una persona de conducta intachable. Compuso diversas obras sobre astronomía y genealogía, entre otras materias. Murió el año 657/1259<sup>56</sup>.

<sup>54</sup> Esta obra fue traducida al francés, el siglo pasado, por L. Leclere: *Traité des Simples*. "Notices et Extraits des Manuscrits de la Bibliothèque National", vols. XXIII, XXV y XXVI. Paris 1877-1883.

<sup>55</sup> Para más detalles sobre este autor, puede verse: CARRILLO, J.L. y TORRES, M. P., *Ibn al-Bayṭār y el arabismo del XVIII*. Ed. trilingüe del Prólogo de su "Kitāb al-Chami". Benalmádena-Málaga 1982; MEYERHOF, M., *Sarḥ asmā' al-uḡḡār (L'Explication des noms de drogues)*. Un glossaire de matière médicale composé par Naïmonide, El Cairo 1940, XXXIV-XXXVI; VERNET, "Ibn al-Bayṭār", *E.I.*, III, 759-760.

<sup>56</sup> Existen variantes con respecto a la fecha de muerte de este personaje, viéndola algunos autores en el 657 H. mientras que otros lo hacen en el 757 H. Según hemos podido comprobar, el fallo de la noticia está en su misma fuente ya que encontramos la última fecha en la edición de la *Ihāta* realizada por Inān (vol. II, pp. 141-143), lo que ha inducido a error a todos los que le han seguido, por ejemplo: ARIB, *España Musulmana*, 420; la misma, *L'Espagne musulmane*, 429; PONS BÓIGUES, P., *Los historiadores y los geógrafos arábigos-españoles, 800-1450 A.D.*, Amsterdam 1972, nº 286, pp. 329-330.

En la edición de la *Ihāta* de Ibn al-Jatīb realizada en El Cairo en 1319 H., en cambio, se dice (t. II, pp. 100-101) que Ibn Riḍwān murió en 657, siendo esta última fecha recogida, entre otros autores, por: KAHHALA, U.R., *Muḥam al-mu'allifin. Farāyih muḥannifī l-kutub al-ʿarabiyya*, IX, 318; AL-SUYŪTĪ, *Buḡyat al-wu'āt fī ṭabaqāt al-luḡawiyīn wa-l-nuḥāt*, El Cairo 1326 H., 42; AL-ZIBIKLĪ, *al-A'lām, qāmūs tarāyih li-aḡhar al-riyāl wa-l-niṣā' min*

Aunque, como hemos dicho, en esta época la ciencia árabe comienza a declinar, todavía encontramos en el período nazarí una buena representación de la misma. Tal es el caso de Abū 'Abd Allāh Muḥammad b. Ibrāhīm, más conocido como Ibn al-Raqqām, quien, originario de Murcia, se había establecido en Granada en tiempos de Muḥammad II. Era buen conocedor del cálculo, la geometría, la medicina y la astronomía, componiendo numerosas obras sobre estos temas. Murió, con bastante edad, en Granada el año 715/1315<sup>57</sup>.

También originarios de Levante eran Abū 'Alī Ḥasan b. Muḥammad b. Baṣo, conocido como al-Mu'addil, y su hijo Abū Yā'far Aḥmad al-Islamī<sup>58</sup>. Ambos ejercieron el cargo de *mawāqqit* ("el que observa e indica la hora de la oración") en la mezquita mayor de Granada, y eran buenos conocedores del cálculo y la astronomía. El primero de ellos construyó relojes de sombra, cuadrantes solares y otros instrumentos de óptica, muriendo en Granada el año 709/1309-1310.

Otro personaje ilustre fue el granadino Abū Yā'far Aḥmad b. Muḥammad al-Anṣārī, más conocido como al-Ḥibālī, contemporáneo de Ibn al-Jaṭīb<sup>59</sup>. Era buen conocedor de la agrimensura, el cálculo y otras ciencias experimentales, practicando de modo especial la astrología. Entre sus predicciones se encuentra el haber indicado a Abū Sa'īd el Bermejo, quien gobernaría años después con el nom-

---

*al-'arab wa-muta'ribīn wa-l-musta'ribīn*, VI, 361.

Hay dos razones fundamentales que demuestran la validez del año 657 frente al 757; la primera es el hecho de que uno de los maestros de Ibn Ridwān, Abū l-Karm Yūdī b. 'Abd al-Rahmān, hubiera muerto el año 631/1234 (cfr. IBN AL-ABBAR, *Kitāb al-Fakhr li-Kitāb al-sifa*, ed. P. Codera et Zaydīn, tomos V-VI de la *SAU*, Madrid 1889, n.º 8, p. 9); la segunda es que otro discípulo de Abū l-Karm, Abū Ishāq Ibrāhīm b. Muḥammad, había nacido el año 562/1166-67 ó 563/1167-68 (cfr. IBN AL-JAṬĪB, *al-Iḥāṭa*, I, 367-371).

<sup>57</sup> Cfr. IBN AL-JAṬĪB, *al-Iḥāṭa*, III, 69-70.

<sup>58</sup> Cfr. IBN AL-JAṬĪB, *al-Iḥāṭa*, I, 648 y 204, respectivamente. Véase también el trabajo que RENAUD dedicó a esta familia: "Notes critiques d'histoire des sciences chez les musulmans. Les Ibn Bāso", *Hesperis*, XXIV (1937), 6-8, donde se explica el *nasab* Bāso y se rectifica el *laqab* del padre.

<sup>59</sup> Cfr. IBN AL-JAṬĪB, *al-Iḥāṭa*, I, 205-206.

bre de Muḥammad VI, el día más apropiado para revelarse contra Muḥammad V. Igualmente, había anunciado que este monarca gozaría de un segundo reinado, lo que sería la desgracia de Aḥmad, ya que fue azotado y desterrado a Túnez el año 763/1361-62.

Entrando ya en el campo de la medicina, que es el que nos interesa de un modo especial, contamos también con un buen número de sabios que cultivaron o practicaron esta materia. Entre ellos podemos citar, en primer lugar, a otro sabio que también procedía de Murcia y que, según parece, fue uno de los principales maestros de la que se ha venido a denominar "escuela granadina de medicina" junto al ya mencionado Ibn al-Raqqām<sup>60</sup>; se trata de Abū Bakr Muḥammad b. Aḥmad al-Riqūṭī al-Mursī, filósofo y médico, buen conocedor de la lógica, la geometría, el cálculo, la música y con gran dominio de las lenguas. Gozaba de la admiración y estima del rey Alfonso X, quien tras la conquista de Murcia, mandó construir una escuela en la que pudiera enseñar a los musulmanes, cristianos y judíos. Posteriormente, fue mandado llamar por Muḥammad II, rey de Granada, el cual le instaló en su residencia, donde enseñaba medicina y otras disciplinas en las que nadie podía competir con él<sup>61</sup>.

Uno de sus discípulos fue Aḥmad b. Muḥammad al-Karnī, granadino y médico de la casa real. Conocía de memoria muchos textos médicos y era muy acertado en sus tratamientos; con él estudiaron muchos de los médicos granadinos, entre los que se encuentra Abū 'Abd Allāh Ibn al-Sarrāy, cuya biografía se mencionará al hablar de los maestros de al-Šafra<sup>62</sup>, y otros que citaremos a continuación. Murió al-Karnī después de 690/1291<sup>63</sup>.

<sup>60</sup> Cfr. PUIG, R., "Ciencia y técnica en la *Iḥāṭa* de Ibn al-Jatīb. Siglos XIII y XIV", *Dynamis*, 4 (1984), 66-69.

<sup>61</sup> Cfr. IBN AL-JATĪB, *al-Iḥāṭa*, III, 67-68; SAMSO, J., "Dos colaboradores científicos musulmanes de Alfonso X", *LLULL*, 4 (1981), 171-179.

<sup>62</sup> Véase *infra* pp. 35-38.

<sup>63</sup> Cfr. IBN AL-JATĪB, *al-Iḥāṭa*, I, 206-207.

Otro médico de la casa real era Abū Mūsā ʿĪsā b. Muḥammad b. ʿĪsā Ibn Saʿāda que, procedente de Loja, se había establecido en Granada, donde realizó sus estudios, teniendo como maestro al ya mencionado Abū Bakr al-Riqūṭī. Desempeñó el cargo de cadí en su ciudad natal. y murió en Granada el año 728/1328<sup>64</sup>.

Personaje ilustre y apacible, según las palabras de Ibn al-Jaṭīb, era Abū Tammām Gālib b. ʿAlī b. Muḥammad al-Ṣāqūrī, descendiente de una familia de sabios y médicos de origen árabe establecida en la región del río Segura, en el Levante peninsular; residía en Granada desde donde se trasladó a Oriente para realizar la peregrinación y estudiar medicina en el *maristān*<sup>65</sup> de El Cairo. Al regresar a su país entró al servicio de los príncipes nazaríes; más tarde pasó al Norte de África donde sirvió a los merínies, desempeñando el cargo de almotacén<sup>66</sup>. Murió en Ceuta a comienzos del año 741/1340<sup>67</sup>.

Nieto y discípulo de Abū Tammām era Abū ʿAbd Allāh Muḥammad, más conocido por al-Ṣāqūrī, *nisba* de su abuelo. Había nacido el año 727/1327 y compuso varias obras de medicina entre las que podemos destacar la *Tuḥfat al-mutawassil* ("Colección de recomendaciones") y el *Kitāb al-Naṣīḥa* ("Libro del buen consejo"), uno de los pocos tratados que se han escrito sobre la peste de 1348 como veremos más adelante<sup>68</sup>. Otro de los maestros de Muḥammad

<sup>64</sup> Cfr. IBN AL-JAṬĪB, *al-Iḥāṭa*, IV, 235-236.

<sup>65</sup> Abreviatura de *bīmāristān*, palabra que procede del persa *bīmār* (enfermedad) más el sufijo *istān*, que designa el lugar; en la actualidad se emplea esta palabra para denominar un manicomio. Sobre los hospitales en el Occidente Musulmán púte verse: COLIN, G., "Bīmāristān" E. I<sup>a</sup>, I, 1261.

<sup>66</sup> Del árabe *muktasib*: inspector. Sobre este cargo y la concepción que del mismo se tenía en la España Musulmana, véase: CHALMETA GENDRON, P., "El "señor del aoco" en España: Edades Media y Moderna. Contribución al estudio de la historia del mercado, Madrid 1973. 246-253.

<sup>67</sup> Cfr. IBN AL-JAṬĪB, *al-Iḥāṭa*, IV, 240-241; BÉNAUD, H.-P.-J.-, "Un médecin du royaume de Grenade: Muḥammad as-Sāqūrī", *Hesperis*, XXXIII (1946), 33.

<sup>68</sup> Cfr. *infra* pp. 80-81. Sobre al-Ṣāqūrī véase: IBN AL-JAṬĪB, *al-Iḥāṭa*, III, 177-179; ARIÉ, "Un opuscule grenadin sur la peste noire de 1348: La «Naṣīḥa» de Muḥammad al-Sāqūrī", *BAFO*, III (1967), 189-199, y BÉNAUD, "Un médecin du royaume", quien hace un amplio estudio de la *Tuḥfat al-mutawassil*.

al-Šaqūrī fue Abū Zakariyā' Yaḥyā b. Aḥmad b. Hudayl al-Tuḡībī, quien, según las palabras de su discípulo Ibn al-Jaṭīb fue el último de los intelectuales de al-Andalus<sup>69</sup>. Dominaba la geometría, la astronomía, el cálculo, los principios del derecho y la literatura, además de la medicina, habiendo sido médico de la casa real al final de su vida. Entre las obras que compuso podemos destacar las de contenido poético y médico. Murió el año 753/1352.

Discípulo de Ibn Hudayl fue el ya mencionado Aḥmad b. Muḥammad al-Anṣārī, quien compartía sus actividades de astrólogo con las de médico. También encontramos, en este siglo XIV, otro malagueño ilustre y conocedor de los medicamentos, aunque no gozó de tanta fama como Ibn al-Bayṭār; se trata de Abū 'Alī Ḥasan b. Muḥammad b. Ḥasan al-Qaysī, más conocido como al-Qalnār. Según nos informa Ibn al-Jaṭīb<sup>70</sup>, fue uno de los últimos médicos importantes de su ciudad, sabía de memoria muchas cuestiones médicas y recetas de medicamentos, gozando de una gran experiencia. Su gran afición a la agricultura hizo que dedicara su vida a este arte lo que, unido a su labor de herborización, le llevó a adquirir gran conocimiento de las plantas. El año 752/1351 intentó realizar la *triacā al-Farūq*<sup>71</sup> en las dependencias reales, atrevimiento que le costó la vida.

Caso curioso es el de la lojeña Umm al-Ḥasan, hija del cadí Abū Ya'far al-Ṭanyālī, con quien había estudiado la medicina<sup>72</sup>.

A pesar de que todos los médicos mencionados adquirieron un

---

<sup>69</sup> Cfr. *al-Iḥāṭa*, IV, 390-401.

<sup>70</sup> Cfr. *al-Iḥāṭa*, IV, 390-401.

<sup>71</sup> Medicamento destinado a combatir las intoxicaciones producidas por mordeduras de animales venenosos. Según M. Meyerhoh "Esquisse d'histoire de la pharmacologie et botanique chez les musulmans d'Espagne", *Al-Andalus*, III (1935), p. 10, nota 8) la componían más de sesenta drogas.

<sup>72</sup> Cfr. IBN AL-JAṬĪB, *al-Iḥāṭa*, I, 430-431.

gran renombre, las figuras que tradicionalmente han venido citando los historiadores de la ciencia como representativas del siglo XIV, además del mencionado Muḥammad al-Šaqūrī, son Ibn al-Jaṭīb e Ibn Jātima, aunque últimamente se ha unido a esta terna el nombre de Muḥammad al-Šafra, cuya biografía será estudiada en un capítulo independiente. En el caso de Ibn al-Jaṭīb, la afición a la ciencia era algo que había heredado de sus antepasados, al igual que sus dotes de predicador y político, siendo su familia conocida por los Banū Wazīr y los Banū Jaṭīb<sup>73</sup>.

Abū ʿAbd Allāh Muḥammad b. ʿAbd Allāh b. Saʿīd b. ʿAbd Allāh al-Salmānī, más conocido como Lisān al-Dīn Ibn al-Jaṭīb, había nacido en Loja el año 713/1313, desplazándose para realizar sus estudios a la capital granadina. Era un hombre de gran inteligencia y sagacidad que supo simultanear su vida irtelectual con la política, a pesar de las numerosas vicisitudes que rodearon su existencia. Compuso un gran número de obras sobre temas muy diversos: historia, geografía, correspondencia diplomática, biografías, literatura, medicina, etc., de las que sólo se conservan 32 títulos<sup>74</sup>. La obra que más fama le ha dado ha sido su *Kitāb al-Iḥāṭa fī ta'rīj Garnāṭa*, claro exponente del quehacer literario, geográfico e histórico-geográfico del autor, en la que nos hemos basado para elaborar esta pequeña introducción a la historia de la ciencia de los siglos XIII y XIV.

Entre sus obras médicas podemos destacar un tratado sobre la peste que asoló la ciudad de Granada en 1348, que será estudiado más adelante al hablar de esta epidemia<sup>75</sup>, un tratado de patología general y especial, un poema sobre medicina, una obra sobre ali-

<sup>73</sup> Cfr. IBN AL-JAṬĪB, *al-Iḥāṭa*, III, 386-390, en la biografía de su padre.

<sup>74</sup> Sobre este personaje, véase: BOSCH VILÀ, "Ibn al-Jaṭīb", *B.I.*, III, 859-860; el mismo, "Ben al-Jaṭīb y Granada", *Segunda del Boletín de la Asociación Cultural Hispano-Alemana*, Granada 1980; IBN AL-JAṬĪB, *Amal man tabba li-man habba*. Texto árabe con glosario, editado por M<sup>a</sup> C. Vázquez de Benito, Salamanca 1972, XI-XVI, donde se analizan las obras médicas.

<sup>75</sup> Cfr. *infra* pp. 78-79.

mentación e higiene y un tratado sobre medicina, aunque también se le atribuyen otra serie de obras sobre triaca, embriología y veterinaria<sup>76</sup>. Ibn al-Jaṭīb murió estrangulado en su destierro de Fez el año 775/1374, y ni siquiera después de enterrado pudo descansar tranquilo, ya que desenterraron su cadáver y quemaron sus huesos.

Contemporáneo y amigo de Ibn al-Jaṭīb fue Abu Ya'far Aḥmad b. 'Alī b. Muḥammad al-Anṣarī, más conocido por Ibn Jātima, nombre de uno de sus antepasados. Había nacido en Almería, en fecha desconocida y allí pasó la mayor parte de su vida. En 751/1350 visitó Granada, donde gracias a su amistad con Ibn al-Jaṭīb, quien le dedica una amplia biografía en su *Ihāṭa*<sup>77</sup>, se relacionó con los personajes más eminentes de este reino.

Hombre de letras, poeta, historiador, médico y gramático escribió diversas obras relacionadas con estas cuestiones. De todas sus composiciones, interesa destacar aquí el tratado sobre la peste, que será comentado más adelante<sup>78</sup>. Murió, Ibn Jātima, el año 770/1369-1370.

Cierra esta relación de médicos, como ya se había apuntado, la biografía de Muḥammad al-Šafra, que es el personaje en torno al cual gira el presente trabajo razón por la que va a ser analizado en un apartado independiente.

---

<sup>76</sup> Para más detalles sobre estas obras, véase: IBN AL-JAṬĪB, *Amal*, XII-XV.

<sup>77</sup> Cfr. *al-Ihāṭa*, I, 239-259. Sobre este personaje puede verse, también el amplio estudio hace S. Gibert a la traducción de su *diwān*: IBN JĀTIMA, *El Diwān de Ibn Jātima de Almería (Poesía arábigoandaluza del siglo XIV)*. Introd. y trad. por S. Gibert, Barcelona 1975, 1-26.

<sup>78</sup> Cfr. *infra* pp. 79-80.

*III. - Biografia*



### III.1.- VIDA

Las únicas noticias fiables en torno a su persona y educación proceden de la biografía que Ibn al-Jatīb le dedica en la *Ihāṭa*<sup>19</sup> y de los comentarios que él mismo hace en su *Kitāb al-Istiqṣā'* —única obra que conocemos— acerca de su existencia, su formación y su experiencia como médico. Así pues, a ellos nos atenemos para intentar reconstruir la vida de nuestro protagonista, aunque sin dejar de señalar y comentar todas las historias que se han escrito sobre el mismo, algunas de las cuales no tienen el más mínimo fundamento<sup>20</sup>.

El nombre completo de nuestro autor era Abū 'Abd Allāh Muḥammad b. 'Alī b. Farāy<sup>21</sup> al-Qirbilyānī<sup>22</sup>, más conocido por el

<sup>19</sup> Cfr. *al-Ihāṭa*, III, 179-180.

<sup>20</sup> Preseñalando de la biografía de Ibn al-Jatīb, mencionada en la nota anterior, se encuentran referencias sobre al-Safra en las siguientes obras: FUENTES: AL-ABBAS B. IBRAHIM, *al-lām bi-man ḥalla Marrākūš wa-Aqmāt min al-'lām*, IV, Rabat 1974, p. 410, n.º 668; IBN HAYAR AL-ASQALĀNĪ, *al-Durar al-kāmina fī a'yān al-mī'a al-tāmina*, V, Hyderabad 1976, p. 324, n.º 1552. BIBLIOGRAFÍA: AL-ABBADI, "Muhammad V", *RIEPI*, XIV (1967-1968), 144, 161, 164; el mismo, *El reino de Granada*, 293, 296; ARIÉ, *España Musulmana*, 420-421; la misma, *L'Espagne musulmane*, 430, 432, 433; BARCELÓ, *Minorías*, 140; BROCKELMANN C., *Geschichte der Arabischen Litteratur*, S II, Leyde 1938, 366; CASIRI M., *Bibliotheca arabico-hispana escurialensis*, II, Madrid 1770, 89; COLA ALBERICH J., *Los naturalistas hispano-musulmanes de al-Andalus*, Tetuán 1947, 25, 70-71; COLMEIRO M., *La botánica y los botánicos de las península hispano-lusitana*, Madrid 1858, 147; PERNÁNDEZ MARTÍNEZ F., *La medicina árabe en España*, Barcelona 1936, 104; GARCIA BALLESTER, L., *Historia social de la medicina en la España de los siglos XIII al XVI*, Madrid 1976, 15, 21, 22, 62; AL-SAFRA, M., "Ibn Faray al-Qirbilyānī wa-kitābu-hu fī l-yirāha al-sugrā", *al-Nanāhil*, 35 (1986), 23-31; KAHHALA, *Mu yam*, XI, 23, 32; LECLERC L., *Histoire de la médecine arabe*, New-York 1971, I 576, II 250; MEYERHOP M., "Esquisse" 29; NIELI A., *La science arabe et son rôle dans l'évolution scientifique mondiale*, Leiden 1966, p. 213 (nota 1), App. I p. 265 (nota 10), App. II, p. 285; PAREJA P.M., *Islamología*, II, Madrid 1954, 901; PEÑA, C. ... [et Al.] "Corpus medicorum arabico-hispanorum", *Awraq*, 4 (1981), p. 102-103 n.º 40; RENAUD, "Un chirurgien musulman du royaume de Grenade: Muhammad as-Safra", *Hesperis*, XX (1935), 1-20 y XXVII (1940), 97-98; RIQUELME, J., "Mohammed al-Shafra, natural de Elche, del siglo XIII", *BABO*, VIII (1972), 2106-208; SANSÓ, "Dos colaboradores", 176; SANCHEZ ALBORNOZ, C., *La España Musulmana según los autores islamitas y cristianos medievales*, Buenos Aires 1946, II 384-386; SARTON, G., *Introduction to the History of science*, III, Baltimore 1947, 895-896 (también aparece mencionado en las páginas: 209, 225, 228, 257, 273); SHATTI, A., "Contributions to the Study of Two Great Arab Botanists", *Proceedings of the first International Symposium for the History of Arabic Science* (April 5-12, 1976), Aleppo 1976, 346-347; TORRES BALBAS, L., *Ciudades hispano-musulmanas*, Madrid 1935, 154; ULLMANN, M., *Die Medizin im Islam*, Leiden 1970, 177-178; VILLANUEVA RICO, C., "La farmacia árabe y su ambiente histórico", *NEAH*, VII (1958), 74-75; WATSON, A.M., *Agricultural innovation in the early Islamic world. The diffusion of crops and farming techniques, 700-1100*, Cambridge 1983, 119; AL-ZIRIKLI, *al-'lām*, VII, 176.

<sup>21</sup> Este nombre aparece citado como 'Abd Allāh por Ibn Ḥafar (*al-Durar*, V, p. 343, n.º 1592), por Kahlāla (*Mu yam*, XI, 23), que lo toma del anterior, y por al-Ziriklī (*al-'lām*, VII, 176), que sigue a ambos.

sobrenombre de al-Šafra, posiblemente en honor de su habilidad manual como cirujano, ya que esta palabra significa: el cuchillo, la navaja<sup>83</sup>.

Al-Šafra habría nacido, si nos atenemos a su *nisba*, en Crevillente (*Qirbilyān*)<sup>84</sup>, ciudad que en la actualidad corresponde a la provincia de Alicante pero que en la época de nuestro autor, según él mismo nos informa<sup>85</sup>, pertenecía al reino de Murcia. No tenemos ninguna noticia acerca del año de su nacimiento, lo que ha dado lugar a que se encuadrara a nuestro autor en muy diversas épocas atendiendo a las interpretaciones particulares de las personas que han leído la biografía que le dedica Ibn al-Jaṭīb, bien directamente -en el manuscrito de El Escorial- bien a través de la traducción que de la misma hace Casiri, a pesar de que él declara no haber encontrado ninguna referencia a la época en la que vivió al-Šafra<sup>86</sup>.

El caso más significativo, debido a la gran difusión de su trabajo, es el de Meyerhof que pone a al-Šafra al servicio del sultán almohade Muḥammad al-Nāṣir (595/1199-611/1214)<sup>87</sup> aunque dice seguir a Leclerc, quien incluye a al-Šafra entre los médicos que vivieron en el siglo XIII<sup>88</sup>.

---

<sup>83</sup> Este nombre y el anterior aparecen recogidos como *Farāh* y *al-Qurilyānī* por Casiri (*Bibliotheca*, II, 89). En el primer caso, debió confundir la *yim* con una *hā'* y, en el segundo, la *bā'* con una *yā'*, lo que le llevó a decir, erradamente, que al-Šafra había nacido en Corella, provincia de Teruel.

<sup>84</sup> Cfr. DOZY, R., *Supplément aux dictionnaires arabes*, Leyde-Paris 1967, I, 768 (s.v. *šafra* y *sifra*); KAZIMIRSKI, A., *Dictionnaire arabe-français*, Paris 1860, I, 1247 (s.v. *šafra*). Este nombre también aparece recogido en uno de los manuscritos de su obra como *al-Sanfarā*, que significaría "rápido" (cfr. KAZIMIRSKI, *Dictionnaire*, I, 1277, s.v. *s a f r*).

<sup>85</sup> Sobre esta ciudad, cfr. AL-HIMYARI, *al-Rawḍ al-miṭār fī jabar al-aqṭār*. Ed. Iḥsān 'Abbās, Beirut 1984, 455, donde aparece vocalizado *Qarbalyān*.

<sup>86</sup> Cfr. *infra* p. 161.

<sup>87</sup> Cfr. *Bibliotheca*, II, 89.

<sup>88</sup> Cfr. "Esquisse", 29, donde además se da como fecha de muerte del almohade 1191.

<sup>89</sup> Cfr. LECLERC, *Histoire*, II, 240-241.

En otras ocasiones el error es debido a que se ha confundido a al-Šafra con otro personaje; por ejemplo Cola Alberich nos dice que era cordobés y que aparece citado en el *Kitāb al-Filāḥa* de Ibn al-ʿAwwān -autor que vivió de finales del siglo XII hasta la primera mitad del siglo XIII<sup>89</sup> -al confundirlo con Ibn Abī Šufra<sup>90</sup>. También es éste el caso de Shatti, quien nos dice que al-Šafra vivió de 1165 a 1239 y que viajó por el Norte de África, Egipto, Iraq y Damasco, al confundirlo con el sevillano Abū l-ʿAbbaš al-Nabātī<sup>91</sup>.

En nuestra opinión, y tras analizar detenidamente los pocos datos que tenemos sobre su vida y su obra, el nacimiento de al-Šafra debe situarse alrededor de 1270, ya que sabemos que acompañó al *raʿīs* de Crevillente, Muḥammad b. Ḥudayr, en un viaje que éste realizó a Onda<sup>92</sup> siendo ya un médico con cierta experiencia<sup>93</sup>. Aunque tampoco conocemos la fecha exacta en que tuvo lugar este viaje sí sabemos que Muḥammad ocupó el cargo desde 1284, aproximadamente, hasta el año de su muerte ocurrida a finales de 1305 o principios de 1306<sup>94</sup>.

Por otra parte, tenemos conocimiento de que al-Šafra estaba en Granada en la época del sultán Abū l-ʿYuyūš Našr y de que fue

<sup>89</sup> Sobre este autor, véase: COLIN, G., "Filāḥa", *B.I.*, II, 922; ULLMANN, W., *Die Natur- und Geheimwissenschaften im Islam*, Leiden 1972, 447-448.

<sup>90</sup> Cfr. COLA, *Los naturalistas*, 29, 70-71; IBN AL-ʿAWWĀN, *Libro de agricultura*. Trad. y anot. J. Banqueri, Madrid 1802, II, 647, 679.

<sup>91</sup> Cfr. SHATTI, "Contributions" y, sobre este autor, ULLMANN, *Die Natur-*, 279-280.

<sup>92</sup> Consideramos oportuno señalar la escasez de noticias sobre esta ciudad que, en la actualidad, corresponde a la provincia de Castellón de la Plana, pero que, en la época de nuestro autor, pertenecía al reino de Valencia (Cfr. YAQUT, *Nu yam al-buldān*, trad. parcial ABD AL-KARIM, G., "La España Musulmana en la obra de Yāqūt (s. XII-XIII). Repertorio enciclopédico de las ciudades, castillos y lugares de al-Andalus, extraído del *Nu yam al-buldān* (Diccionario de los países)", *CHI*, 6 (1974), pp. 98-100, nº 51). Desconocemos en qué año fue reconquistada por los cristianos, aunque los primeros documentos que hablan de repoblación son de julio de 1245 y abril de 1248 (Cfr. HUICI MIRANDA, A. y CARLDES PECOURT, M<sup>o</sup> D., *Documentos de Jaime I de Aragón. 1216-1262*, II, Valencia 1976, Doc. 411, pp. 201-201; Doc. 475, pp. 284-285, respectivamente).

<sup>93</sup> Cfr. *infra* pp. 161-162.

<sup>94</sup> Cfr. GUICHARD, *Un señor musulmán*, 24-25.

médico personal de éste, ya que se había trasladado con él a Guadix después de que el sultán fuese desterrado en 1314<sup>95</sup>. Sabiendo que Naṣr subió al poder el año 1309, podemos suponer que al-Šafra debía haberse instalado en la capital nazarí antes de esta fecha y que ya debía haber adquirido una cierta reputación como médico para que el sultán lo hiciera entrar en a su servicio.

Sabemos, además, que cuando llegó a Granada todavía no había completado su período de formación, puesto que continuó sus estudios con algunos médicos granadinos como por ejemplo Abū ʿAbd Allāh Ibn al-Sarrāy.

Así pues, y en función de lo expuesto, nos atrevemos a suponer que tanto el viaje de Onda como el de Granada tuvieron que ser realizados en los últimos años del siglo XIII, es decir entre 1295 y 1300, teniendo al-Šafra unos veintitantos años.

No disponemos de ningunas noticias sobre su familia, a no ser un breve comentario del propio autor, en el *Kitāb al-Istiqṣā'*, relacionado con los consejos y advertencias que le hace su padre en relación con los sinsabores que produce el arte de reducir fracturas, el cual nos lleva a pensar que también éste debió dedicarse a la medicina. Esta información vendría ratificada por Ibn al-Jaṭīb, quien nos dice que al-Šafra estudió con su padre.

Con respecto a sus antepasados tampoco hemos hallado ninguna referencia; únicamente hemos podido localizar, en los diccionarios biográficos, un personaje murciano llamado ʿAbd Allāh y conocido como Ibn al-Qirbilyānī que murió el año 555/1160<sup>96</sup> y que tal vez pudiera ser uno de sus ancestros, aunque no tenemos elementos

<sup>95</sup> Cfr. IBN AL-JAṬĪB, *al-Iḥāṭa*, 180; ARIB, *L'Espagne musulmane*, 93.

<sup>96</sup> Cfr. IBN AL-ABBĀR, *Kitāb al-Pakmila*, nº 1374, p. 476.

suficientes para poder asegurar tal extremo.

Ibn al-Jaṭīb nos informa de que Muḥammad al-Šafra era un hombre sencillo y preocupado por el arte de la medicina, a la cual consagró toda su vida. En la primera etapa de ésta, se dedicó a investigar la mayor parte de las especies de las plantas, oficio por el que sentía una gran pasión y que le sirvió de medio de vida en estos primeros tiempos; su afición a las plantas le llevó a recorrer, en busca de las mismas, todos los lugares poblados de vegetación, ya fueran éstos accesibles o abruptos.

Sus primeros años de estudio transcurrieron en su pueblo natal, donde su padre debió iniciarlo en las cuestiones médicas y el arte de reducir fracturas aunque no sin advertirle, como hemos visto, de los muchos problemas e inconvenientes que esto tenía ya que muchas veces es el propio enfermo el que se produce el daño a sí mismo, comiendo cosas que no le convienen o moviendo el miembro dolorido, y, en cambio, se le atribuye todo a la inexperiencia del médico<sup>97</sup>.

Además de su padre, nos dice al-Šafra que tuvo otros maestros<sup>98</sup> aunque sólo nos da el nombre de uno de ellos, por el que sentía un gran respeto y admiración: se trata de un médico cristiano de Valencia llamado Barnād o Biznād, que al decir de al-Šafra era el único que en esta época dominaba el arte de la reducción de fracturas<sup>99</sup>.

Desgraciadamente, y ésta es una tónica que nos ha acompañado a la hora de tratar de situar acontecimientos en la vida de nuestro autor y de identificar a casi todos los personajes que el mismo cita en su libro, no hemos conseguido averiguar en qué fecha se

---

<sup>97</sup> Cfr. *infra* pp. 198-199.

<sup>98</sup> *Ibidem*, p. 198.

<sup>99</sup> *Ibidem*.

desplazó al-Šafra a Valencia para realizar sus estudios ni tampoco quien es este "maestre Barnād", como él le llama.

Algunos autores, apuntan la posibilidad de que este Barnād sea el famoso Bernardo de Gordon<sup>100</sup>, cuyo tratado de patología especial titulado *Lilium medicinæ* ("Lirio de la medicina") tanta difusión alcanzó en la Baja Edad Media. Esto parece poco probable si tenemos en cuenta lo anteriormente expuesto sobre el nacimiento de al-Šafra, puesto que sabemos que Bernardo se encontraba impartiendo clases en la Escuela médica de Montpellier -uno de los centros más importantes en la vida médica de la Europa occidental- entre los años 1282 y 1318<sup>101</sup> que es cuando se supone que al-Šafra estudió con él en Valencia.

También hemos hallado referencias acerca de otro Bernardo, citado en los libros como "Maestro Bernardo el Arábigo", converso reciente que se encontraba en Murcia en 1271 y al que el rey Alfonso X incorporó a su séquito de colaboradores científicos<sup>102</sup>, aunque ninguna de estas referencias nos dice que tuviera conocimientos médicos.

Por otra parte, al consultar diversos estudios sobre la zona de Levante, nos hemos encontrado con que en esta época el nombre de Bernardo, en sus diferentes grafías: Bernard, Bernad, Bernat, etc., era muy frecuente, por lo que podríamos pensar también que la persona a la que alude nuestro autor no era más que un simple médico de cabecera, experto, eso sí, con el que al-Šafra tenía gran amistad pero cuya fama no trascendió las fronteras del tiempo.

Después de instalarse en Granada, al-Šafra continuó estu-

---

<sup>100</sup> Cfr. GARCÍA BALLESTER, *Historia*, 21.

<sup>101</sup> Cfr. LAÍN ENTRALGO, P., *Historia de la medicina*, Barcelona 1978, 199-200.

<sup>102</sup> Cfr. SANSÓ, "Dos colaboradores", 171-172.

diando con algunos de los ilustres médicos que había en la capital granadina, algunos de los cuales ya hemos mencionado anteriormente; entre ellos, sólo nos menciona Ibn al-Jaṭīb el nombre de 'Abd Allāh b. Sirāy<sup>103</sup>, que no es otro que Abū 'Abd Allāh Muḥammad b. Ibrāhīm b. 'Abd Allāh b. Aḥmad al-Anṣārī, más conocido como Ibn al-Sarrāy. Éste había nacido en Granada el año 654/1256, aunque su familia procedía de Toledo; fue médico de la casa real y un gran poeta; dominaba además otras muchas ciencias entre las que se encuentran la literatura, los comentarios coránicos y la botánica, conociendo las diferentes especies de las plantas, ya que se había dedicado a herborizar por los campos.

Ibn al-Jaṭīb nos describe a Ibn al-Sarrāy como un hombre apuesto, sencillo, fácil de tratar, de una gran generosidad, con buena memoria, dotado de un agudo ingenio y amigo de las bromas, al que le gustaba contar historias sobre hechos y cosas insólitas. Gozaba de gran consideración entre sus conciudadanos, ya que era una persona leal a sus amigos y que, debido a su buen corazón, se dedicaba a ayudar a los necesitados, bien fueran sus necesidades médicas o económicas.

También Ibn al-Sarrāy había estudiado con los personalidades más ilustres de su época, entre las que podemos nombrar a Abū Yā'far al-Karnī y a su maestro Abū Bakr al-Riqūṭī, para las cuestiones médicas<sup>104</sup>, y a Abū Yā'far Ibn al-Zubayr, para las cuestiones coránicas<sup>105</sup>.

Ibn al-Sarrāy compuso numerosas obras, entre ellas se encuentran un libro sobre botánica titulado *Kitāb al-Nabāt* ("Libro de las plantas") y otro histórico-geográfico sobre las excelencias de

<sup>103</sup> Cfr. *al-Iḥāṭa*, III, 186

<sup>104</sup> Cfr. *supra* pp. 25.

<sup>105</sup> Se trata del autor de la *Silat al-siḡ*, muerto en Granada en 708/1308-1309. Cfr. IBN AL-JATĪB, *al-Iḥāṭa*, I, 188-193; RAHHALA, *Nu'jam*, I, 138; PELLAT, Ch., "Ibn al-Zubayr", E. I<sup>o</sup>, 1000-1001; y AL-ZIRIKLĪ, *al-A'lam*, I, 83-84.

Granada (*Fadā'il Garnāṭa*)<sup>106</sup>.

A pesar del prestigio que tenía este personaje, cuando estaba en la plenitud de su vida, un incidente con los cuidadores del sultán Muḥammad II, estando éste a punto de morir, le costó la cárcel y el destierro, ya que al ser interrogado -nuestro médico- acerca de los alimentos que iba a tomar el sultán, respondió con acritud pues desconfiaba que lo estuviesen envenenando. Tras algún tiempo en el Norte de África, regresó Ibn al-Sarrāy a Granada, donde murió el año 730/1329-1330.

Volviendo a la biografía de nuestro personaje principal, al-Šafra, sabemos que estuvo ejerciendo la medicina por todo el territorio granadino, ya que él mismo nos relata en su *Kitāb al-Istiqṣā'* algunas curas realizadas fuera de la capital. Éste es el caso de un joven de Béznar al que trató de una herida en un músculo de la pierna<sup>107</sup>.

Al-Šafra no nos dice que estuviera al servicio de ningún sultán granadino, pero sí nos relata una historia que viene a confirmar y ampliar esta hipótesis apuntada anteriormente, a partir de la biografía que le dedica Ibn al-Jaṭīb:

"Vi un hombre, de la gente de Granada, que había recibido un flechazo en la mitad de la frente, en tierras de los cristianos, trastornándose su entendimiento. Entonces mandó el sultán que se le extrajera [la flecha]; así se hizo y [el hombre] murió al instante"<sup>108</sup>.

Esto nos permite intuir claramente la relación que nuestro

<sup>106</sup> Cfr. IBN HAYAR, *al-Durar*, V, nº 761, p. 11; KAHĀLA, *Mu'jam*, VIII, 207; PONS BOIGUES, *Los historiadores*, nº 272, p. 319; AL-ZIRIKLĪ, *al-Ĥ lāw*, VI, 188.

<sup>107</sup> Cfr. *infra* pp. 188-189.

<sup>108</sup> *Ibidem*, p. 195.



médico tenía con el monarca, puesto que difícilmente podría acompañarle en sus batallas contra los cristianos si no formara parte de su séquito personal.

Pero su ejercicio médico no se limitaba al monarca y los guerreros heridos en campaña, sino que estaba al servicio de todo el pueblo granadino, ya que al hablar del tratamiento de las inflamaciones que aparecen en los pies a causa de la nieve, es decir de los sabañones, nos dice:

"He empleado este tratamiento con la mayoría de los niños y algunos hombres en Granada, pues estos tumores aparecen allí con frecuencia debido al intenso frío y la abundante nieve"<sup>109</sup>.

En 1314 debió instalarse al-Šafra en Guadix, acompañando al destronado sultán Naṣr; resulta curioso que nuestro autor no mencione nunca, a lo largo de todo su libro, el nombre de esta ciudad cuando, en principio, podemos suponer que viviría allí hasta la muerte de Naṣr, ocurrida en 1322.

En relación con Guadix y la estancia de al-Šafra en esa ciudad se han escrito varias noticias cuya autenticidad, por desgracia y a pesar de lo mucho que hemos investigado, no hemos podido comprobar. La primera de ellas -que según veremos después es la que ha generado la segunda- nos la ofrece Ibn al-Jaṭīb y se refiere al tratamiento que realizó al-Šafra, en la persona de Naṣr, de una enfermedad epidémica (*maṣḍ wāfīd* o *maṣḍ waba'*<sup>110</sup>) que había entrado en esa ciudad.

---

<sup>109</sup> *Ibidem*, p. 159.

<sup>110</sup> La primera forma aparece en la ed. de *Inān* (cfr. *al-Iḥāta*, 180), mientras que la segunda la hemos tomado del ms. 1673 de El Escorial, p. 147 (Cfr. DERÉNBOURG, H. *Les manuscrits arabes de l'Escorial*. Tome troisième: Théologie-Géographie-Histoire, Paris 1928, 200-201).

Al hablar de enfermedades epidémicas en el siglo XIV no podemos menos que pensar en la Peste Negra, y es aquí cuando se nos plantea el problema: ¿cómo podemos hablar de peste en el primer cuarto del siglo si todos los datos que hay al respecto nos dicen que la peste no entró en la Península hasta el año 1345, y esto debió ocurrir antes de 1322? Desgraciadamente, tampoco aquí hemos podido encontrar ninguna respuesta definitiva, aunque las palabras de Ibn al-Jaṭīb, que se reproducen a continuación, permiten llegar a algunas conclusiones sobre los hechos que estaban teniendo lugar, durante esta época, en la Península:

"Trató al sultán Naṣr, residente en Guadix, pues una enfermedad epidémica había entrado en esa ciudad. Su tratamiento le provocó el maltrato de la gente y murieron muchas personas de las que habían seguido dicho tratamiento"<sup>111</sup>.

Lo primero que nos sugiere este texto es que se trataba de una enfermedad completamente nueva puesto que nuestro médico no conseguía controlarla con ninguno de los tratamientos que conocía y, además, porque el propio Ibn al-Jaṭīb -que posteriormente escribirá un tratado sobre la peste- no hace ningún comentario al respecto, aunque, eso sí, el término que emplea es bastante significativo ya que la palabra *wabā'* es usada para designar la peste por la mayoría de los autores árabes, como veremos más adelante<sup>112</sup>.

Asimismo, nos ayuda este texto a entender el hecho de que al-Ṣāfra no mencione nunca la ciudad de Guadix, ni se atreva a hablar directamente de la peste puesto que si lo hiciera pondría de manifiesto, también, el fracaso de su tratamiento ante esta enfermedad que, además, desconocía como tal ya que en su *Kitāb*

---

<sup>111</sup> Cfr. *al-Iḥāṭa*, 180.

<sup>112</sup> Cfr. *infra* pp. 83-84.

al-Istiqṣā' sólo nos habla de unas úlceras malignas llamadas *al-tawā'īn* "que en la mayoría de los casos son mortales"<sup>113</sup>.

La segunda cuestión relacionada con Guadix y, como ya apuntamos, consecuencia directa de la primera es la historia del tantas veces nombrado y alabado jardín botánico que, se pretende, creó al-Šafra para el sultán Naṣr en dicha ciudad. Sobre él se han escrito una gran cantidad de historias que, al principio, atrajeron nuestra atención dado el aparente interés, como se puede comprobar a continuación:

"Tuvo, en Guadix, un jardín botánico, en donde se dedicó a reunir y estudiar todas las plantas raras y curiosas, recolectándolas por sí mismo y para lo cual hubo de aventurarse por los lugares más abruptos y las comarcas más salvajes"<sup>114</sup>.

"Ibn al-Ḥaṭīb precisa que al-Šafra aménagea dans la residence royale de Guadix un jardin botanique fort bien installé"<sup>115</sup>.

"Así, la tradición de los herbarios (...) alcanzó un amplio desarrollo en los siglos posteriores (...) hasta el más famoso de ellos, que fue creado por el preclaro Muḥammad 'Alī b. Faraḥ en Guadix para esparcimiento del Sultán almohade Muḥammad al-Nāṣir. Este jardín botánico cuya fama traspasó las fronteras hispanas, debió de ser modelo en su género al decir de los comentaristas del tiempo y acredita la amplia experiencia botánica de su fundador"<sup>116</sup>.

---

<sup>113</sup> Cfr. *infra* pp. 132-133.

<sup>114</sup> Cfr. AL-'ABBĀDĪ, "Muḥammad V", 161; el mismo, *El reino de Granada*, 203.

<sup>115</sup> Cfr. ARIÉ, *L'Espagne musulmane*, 432, nota 7.

<sup>116</sup> Cfr. COLA ALBERICH, *Los naturalistas*, 25. Nótese que aquí, además, se ha confundido a nuestro autor con otro personaje (ver *supra* p. 32).

"Tenía en Guadix un jardín botánico, costeado por el reyzeuelo independiente, donde se cultivaban todas las plantas medicinales conocidas, y en cuyas glorietas se daba clase de farmacología vegetal, aprendiendo los alumnos a conocer las especies farmacéuticas y a prepararlas al modo oficinal. (...) se vendían al público [las plantas] mediante recetas firmadas por médicos examinados"<sup>117</sup>.

Guiados por lo atrayente del tema, comenzamos a indagar en todas las historias de la provincia de Granada, en libros de geografía, libros de viajes, historias de la ciencia y de los tratados de agricultura y en todas aquellas obras que pudieran recoger algunas noticias más concretas sobre el tema. Una vez más, nuestra búsqueda fue inútil ya que, en el mejor de los casos, sólo encontramos referencias secundarias. Como última alternativa, y tras haber pedido información, sin obtener ningún resultado, al Archivo Histórico de Guadix, nos pusimos a consultar los *Apeos de Labranza*<sup>118</sup> y el *Catálogo del Archivo General de Simancas*<sup>119</sup>, donde tampoco había recogida ninguna noticia al respecto.

Ante tal fracaso y después de haber comprobado que en la *Ihāṭa* no se encontraba la más mínima referencia al jardín, para lo cual llegamos incluso a consultar el manuscrito que de esta obra se halla en El Escorial<sup>120</sup> y la copia que de éste se encuentra en la Biblioteca Nacional<sup>121</sup>, ya que algunos autores nos cita-

<sup>117</sup> Cfr. FERNÁNDEZ MARTÍNEZ, F., *La medicina*, 176, 185.

<sup>118</sup> Cfr. *APEOS de las heredades de Guadix y lugares de su Jurisdicción y el Marquesado del Zenete*, Archivo de la Real Chancillería de Granada: *Libros de población* (Cajón 216, D-6).

<sup>119</sup> Cfr. ARCHIVO DE SIMANCAS: *Registro General del Sello*, 12 vols., Valladolid 1950-1974.; ARCHIVO GENERAL DE SIMANCAS, *Catálogo I: Diversos de Castilla (972-1716)* por J. Paz, Madrid 1969; *Catálogo V: Patronato Real (834-1851)*. Revisión e índices finales por A. Prieto Cantero, Valladolid 1946.

<sup>120</sup> Cfr. ms. 1673, p. 147. La biografía de al-Saḡra en este manuscrito es menos extensa que en la edición de Inān (*al-Ihāṭa*, 173-180).

<sup>121</sup> Cfr. ms. 4891-4892, pp. 278-279, correspondiente al nº XXVII-XXXIII del *Catálogo de los manuscritos árabes de la Biblioteca Nacional de Madrid* (Madrid 1889, p. 13). Debemos dar las gracias públicamente a Nuria Torres, de la Sección de catalogación de dicha Biblioteca, por su amabilidad al buscarnos la biografía de al-Saḡra en dicho manuscrito, a partir de las

ban el manuscrito de la *Ihāṭa* como fuente de información, sólo nos quedaba una cosa por hacer: estudiar todas las noticias biográficas de al-Šafra en las que se mencionaba el jardín para establecer cual de ellas era la que había generado las otras.

Este estudio nos puso de manifiesto que el origen de la noticia estaba en Casiri quien, al leer el manuscrito de la *Ihāṭa* para realizar la traducción de la biografía de al-Šafra, debió interpretar mal la última parte, según vemos a continuación:

Dice Ibn al-Jaṭīb:

"wa °alāya al-sulṭān Naṣr al-mustaḡarr bi-Wādī Āš, wa qad ṭaraqa bi-hā marḍ wāfiḍ" ("y trató al sultán Naṣr, residente en Guadix, pues había entrado en esta ciudad una enfermedad epidémica")<sup>122</sup>.

Traduce Casiri:

"Nasseri, urbis Accitanæ ea tempestate Regis, electus Medicus, Hortum herbarium in ædibus Regis quàm cultissimum instruendum curavit" ("Elegido médico por Naṣr, rey en ese tiempo de la ciudad de Guadix, se ocupó de un jardín botánico muy cuidado en las dependencias reales")<sup>123</sup>.

Como podemos comprobar Casiri ha tomado el verbo °alāya en el sentido de cuidar de algo y no en el de cuidar o tratar a una persona de una enfermedad, como lo emplea Ibn al-Jaṭīb. Esto ha dado lugar a la omisión del tratamiento de Naṣr ofreciéndonos en su lugar la famosa noticia del jardín, aunque no hemos podido ave-

---

referencias del ms. de El Escorial que le enviamos, proporcionándonos una reproducción de la misma.

<sup>122</sup> Cfr. *al-Ihāṭa*, III, 180; ms. 1672, p. 147, donde también puede leerse *faṣṣ wabā*; y ms. 4891-4892, p. 279, donde sólo se lee *faṣṣ*.

<sup>123</sup> Cfr. *Bibliotheca*, II, 89.

riguar, por mucho que lo hemos intentado, qué palabras pudo interpretar Casiri como jardín botánico.

En conclusión, nos atrevemos a decir que todas aquellas personas que dan la noticia del jardín no han tenido más fuente de información que Casiri, ya sea directamente, a través de su obra, o indirectamente, a través de quienes han seguido a éste -como sucede con Leclerc<sup>124</sup>-, a pesar de que citen como fuente de información la propia *Ihāṭa*, donde como hemos visto no se hace la más mínima referencia a esta cuestión. Un dato curioso que viene a ratificar nuestra teoría es el hecho de que ninguno de los autores árabes, que copian la biografía de al-Šafra directamente de la *Ihāṭa*, hace alusión a dicho jardín.

Comentario aparte merece el caso del gran historiador de la ciencia G. Sarton, quien no sólo nos relata la historia de un jardín botánico, creado por nuestro al-Šafra en 1318, sino que además traslada todos los sucesos que tuvieron lugar en Guadix, tras el derrocamiento del sultán Naṣr, a la ciudad de Cádiz<sup>125</sup>. Así pues nos encontramos, como consecuencia de esto, con la información de que al-Šafra residió y floreció en la ciudad de Cádiz entre 1314 y 1322, año este último en que se produjo la muerte del monarca en dicha ciudad.

También nos dice Sarton que al-Šafra había creado en la ciudad de Cádiz, lógicamente, en el año 1318 un jardín botánico perfectamente organizado para su príncipe, al cual había tratado de una epidemia que había desolado esa región.

Desconocemos las razones que llevarían a Sarton a tales conclusiones, puesto que sus fuentes de información, según él mismo

---

<sup>124</sup> Cfr. *Histoire*, I, 576.

<sup>125</sup> Cfr. SARTON, *Introduction*, III, 895-896 y 225; también aparece mencionado en las pp. 209, 228, 257 y 273, donde además pretende que escribió su obra en Cádiz, entre 1314 y 1322.

relata, fueron Ibn al-Jaṭīb, Leclerc, Renaud y Brockelmann, ninguno de los cuales menciona la ciudad de Cádiz<sup>126</sup>. Así pues, nos atrevemos a suponer que la causa de esta noticia no es otra que la confusión de Sarton entre los nombres de las dos ciudades (Cádiz/Guadix) a partir de sus informadores latinos, puesto que en árabe no existe ningún parecido entre ambas (*Qādis/Wādī Āḡ*).

En 1322, tras la muerte del sultán Naṣr y los sucesos anteriormente aludidos del fracaso de su tratamiento para la epidemia, debió abandonar al-Šafra la ciudad de Guadix para dirigirse al Norte de África. En este viaje no le acompañó demasiado la suerte a nuestro autor ya que sufrió un accidente, según él mismo nos informa, que le obligó a permanecer en la ciudad de Algeciras varias semanas antes de poder proseguir su viaje hacia Ceuta<sup>127</sup>:

"Yo mismo me traté cuando se me rompió la tibia de mi pierna derecha, estando la fractura cerca de la articulación del talón. La reduje yo mismo, cuando iba camino de Algeciras -devuélvala Dios al Islam<sup>128</sup>-, apretando sobre ella un turbante (...). Después de dieciocho días, tomé caldo de gallina, cuando me encontré débil (...). Luego pasé hacia Ceuta; e iba andando sobre una sola pierna [apoyándome en] una muleta que sustituía a la segunda pierna, y sin poner el pie[enfermo] en tierra hasta después de cuarenta días, curándose completamente, gracias a Dios".

Desconocemos en qué fecha llegó a Ceuta y el tiempo que permaneció en la misma, aunque debió residir allí algún tiempo ya

<sup>126</sup> Para las referencias bibliográficas, cfr. *supra* p. 31, nota 80.

<sup>127</sup> Cfr. *infra* pp. 209-210. Sobre esta ciudad, véase: AL-HIMYARĪ, *al-Rawḍ al-mi'tār*, 303-304; RODRÍGUEZ LOZANO, J.A., "Nuevos topónimos relativos a al-Andalus en el *Muḡam al-buldān* de Yāqūt", *CHI*, 8 (1977), nº 164 bis, pp. 71-72; YVER, G., "Ceuta", *E.I.*, I, 857-859.

<sup>128</sup> Aunque son numerosas las referencias sobre esta ciudad, durante la época musulmana, básicamente, puede verse: ABD AL-KARĪM, "La España Musulmana", nº 125, pp. 149-150; AL-HIMYARĪ, *al-Rawḍ al-mi'tār*, 223-224; HUICI MIRANDA, A., "al-Djazira al-Khadra", *E.I.*, II, 537-538.

que tenemos noticias de que ejerció la medicina en dicha ciudad, puesto que él mismo nos relata la historia del tratamiento de una mujer, acerca del cual fue requerida su opinión<sup>129</sup>:

"Yo he visto a una mujer (...) a la que habían salido cuatro furúnculos en el lado derecho de la cabeza (...). Cuando yo vi eso, ya había comenzado a aparecer el pus en el que estaba en la sien. Yo no intervine en su tratamiento, presentándose un alfajeme -aquello ocurría en Ceuta- que cuando estuvo maduro lo sajó (...). Lo sajó en otro lugar, en el que estaba tras la oreja y, posteriormente, lo sajó [en el que estaba] cerca de la cavidad de la nuca (...). Luego apareció, en el [furúnculo] que estaba cerca de la cavidad de la nuca, una mancha de color negro y se presentó la fiebre. Entonces les informé de que eso era un indicio de algo peligroso y que era raro que alguien en quien se produjese una situación como aquella se salvara (...). Pasados siete días murió, Dios tenga misericordia de ella".

Tras permanecer algún tiempo en Ceuta, al-Safra debió trasladarse a Fez, donde continuó ejerciendo la medicina, según él mismo nos informa<sup>130</sup>:

"Entre lo que me sucedió en esta ciudad, la ciudad de Fez, está que el jeque Ibn Susán -Dios, Altísimo, tenga misericordia de él- me envió un beréber acompañado de su hijo que tenía roto el húmero de su brazo derecho (...) y me dijo: córtalo. Le respondí: Si se corta ese lugar se desangrará hasta morir, pero toma tres crines de la cola de un caballo, trénzalas, y ata con ellas la carne junto con la cabeza del hueso (...). Se hizo todo como yo había ordenado (...); luego vino a mí (...) y le di unos polvos y un un-

---

<sup>129</sup> Cfr. *infra* pp. 119-120.

<sup>130</sup> *Ibidem*, pp. 185-186.



güento (...). Le mandé que lavase con aquella [parte] con zumo de llantén y vinagre hasta que estuviese curado, con la alabanza de Dios Altísimo".

Desconocemos si fue antes o después de instalarse en esta ciudad cuando al-Šafra visitó Marrakex, donde nos dice Ibn al-Jaṭīb que permaneció varios años<sup>131</sup>. Curiosamente, el nombre de esta ciudad no aparece mencionado ni una sola vez en su *Kitāb al-Istiqṣā'*, aunque esto no es indicio de nada ya que, como hemos visto antes, tampoco aparecía el de Guadix.

Además de las ciudades mencionadas, parece que al-Šafra estuvo también ejerciendo la medicina en Siyilmāsa, aunque desconocemos si este hecho tendría lugar antes de ir a Marrakex o después, puesto que el propio autor se limita a relatarnos una historia acerca de la extracción de una flecha que, al parecer, fue realizada encontrándose en esta ciudad, dado lo prolongado y minucioso del tratamiento<sup>132</sup>:

"(...) el hombre había huido de Granada a Siyilmāsa, pues le había recibido un flechazo [de un] árabe en el lado izquierdo, cinco dedos encima de la rodilla y lo tenía [clavado] en el hueso de la cadera derecha. Cuando acudió a mí, después de ocho meses, la flecha ya había corrompido la carne que estaba cerca de ella y había perforado un agujero cerca de la entrada del ano, otro agujero encima de él y otro más encima de la articulación de la cadera, siéndole imposible extender su pierna derecha. Entonces introduje en el agujero que estaba cerca de la cadera un lechino del unguento cáustico, durante tres días; luego le coloqué otro lechino con azufre y manteca durante cuatro días; después rellené el agujero con otro lechino [hecho] de esponja seca, entonces la

---

<sup>131</sup> Cfr. *al-Iḥāṭa*, 180.

<sup>132</sup> Cfr. *infra* pp. 194-195.

esponja se embebió el exudado de la herida, se hinchó y la extraje al día siguiente. (...) metí una cuña, a modo de guía, y encontré la flecha atravesada (...). Corté la carne que había cerca del agujero, introduje las tenazas, cogí fuertemente [la flecha] y la volví un poco hacia el lado por el que había entrado en la medida necesaria para que su extremo asomara del hueso, entonces, la extraje (...). Coloqué, en los otros agujeros unos lechinos del unguento cáustico hasta que quedaron limpios de corrupción y coloqué unos lechinos de unguento amarillo hasta que se llenaron los agujeros con la carne; luego los cicatricé con el unguento de palmera, y se curó con la alabanza de Dios Altísimo".

Todos los datos expuestos nos llevan a pensar que al-Šafra, tras la muerte del sultán Našr y la conquista de Guadix por su primo Ismā'īl<sup>133</sup>, se vió obligado a abandonar al-Andalus instalándose, como hicieran otros muchos andalusíes, en el Norte de África donde, desde mediados del siglo XIII, gobernaba la dinastía de los meriníes<sup>134</sup>. Nos inclinamos a pensar que su residencia oficial estaría en la ciudad de Fez -declarada por el sultán Abū Yūsuf (656/1258-685/1286) capital de la corte en 1276- desde donde se trasladaría, por periodos de tiempo más o menos prolongados, a otras ciudades dependientes del mismo gobierno.

Debió de ser en la ciudad de Fez, donde al-Šafra conocería al que habría de ser su protector: el noble andalusí Abū 'Abd Allāh Muḥammad b. Abī 'Abd Allāh, perteneciente a la familia de los nazaries y nieto del ilustre gobernador de Málaga el arraéz Abū Sa'īd Faray<sup>135</sup>. Las únicas noticias sobre este personaje y su estancia en África nos las proporciona Ibn al-Jaṭīb, quien se limita a decir que tanto Muḥammad como sus hermanos se habían

<sup>133</sup> Cfr. *supra* p. 10-12.

<sup>134</sup> Véase *supra* p. 9, nota 19, donde se recoge la bibliografía básica sobre esta dinastía.

<sup>135</sup> Sobre este ilustre personaje véase *supra* p. 10, nota 25.

visto obligados a emigrar a la corte de los merinies, donde gozaban de una alta posición<sup>136</sup>. En el caso de Muḥammad, matiza Ibn al-Jaṭīb<sup>137</sup>: "era distinguido por su talento y modestia, se ocupaba en la caza y la destrucción de animales feroces, y gozaba de protección y riquezas".

La razón que nos lleva a pensar que Muḥammad fue el protector de al-Šafra es el hecho de que nuestro autor le dedicara su libro, diciendo en el prólogo del mismo que lo escribe para que forme parte de la biblioteca particular de este ilustre señor, al que dedica los más encomiables elogios<sup>138</sup>.

Tras una larga estancia en el Norte de África, como acabamos de ver, nos informa Ibn al-Jaṭīb<sup>139</sup> de que al-Šafra regresó a la capital granadina donde murió, inmediatamente después de su llegada, el día 17 de *rabīʿ al-awwal* del año 761/31 de agosto de 1360. No tenemos ninguna noticia acerca de la edad que tenía nuestro personaje cuando murió, aunque, ateniéndonos a la fecha de nacimiento que se le ha calculado, debía andar por los noventa años, si también damos como válida la fecha de Ibn al-Jaṭīb.

Al igual que ha sucedido con otros hechos de su vida, también existen errores respecto al lugar y fecha de muerte de al-Šafra, pretendiendo algunos autores que ésta tuvo lugar en la ciudad de Fez<sup>140</sup> y otros que sucedió en el año 1322<sup>141</sup>.

---

<sup>136</sup> Cfr. *al-Lamḥa*, 35-36, 57.

<sup>137</sup> *Ibidem*, 36. Este texto está reproducido en: LAPUENTE, *Inscripciones árabes*, 58.

<sup>138</sup> Cfr. *infra* p. 97.

<sup>139</sup> Cfr. *al-Iḥāṭa*, 180.

<sup>140</sup> Cfr. GARCÍA BALLESTER, *Historia*, 22.

<sup>141</sup> Cfr. KAHĀLA, *Muʿyān*, 33; PENA, "Corpus", 102; ULLMANN, *Die Medizin*, 177.

### III.2.- OBRAS

La gran actividad de al-Šafra como cirujano, por las diferentes ciudades de al-Andalus y el Norte de África, parece que no le dejó demasiado tiempo libre para dedicarse a la composición de obras científicas. Ibn al-Jaṭīb nos dice<sup>142</sup>, únicamente, que escribió un libro sobre plantas, del que no hemos podido encontrar ninguna referencia. Esto nos ha llevado a pensar que, posiblemente, este libro correspondería al último capítulo del *Kitāb al-Istiqṣā'*, como veremos más adelante, única obra suya que se nos ha conservado.

Esta composición, que se ha venido citando de forma abreviada a lo largo del presente trabajo como *Kitāb al-Istiqṣā'*, lleva por título *Kitāb al-Istiqṣā' wa-l-ibrām fī 'ilāy al-ŷirāhāt wa-l-awrām* ("Libro de la indagación y la ratificación del tratamiento de las heridas y los tumores")<sup>143</sup>.

Continuando con la que ha sido una constante a lo largo de toda la vida de al-Šafra, tampoco sabemos donde ni cuando se compuso la obra, aunque debió ser escrita, como antes apuntábamos, en la ciudad de Fez y con posterioridad al año 1344 -año de la reconquista de Algeciras por los cristianos-, puesto que nuestro autor, al relatarnos el accidente que tuvo cuando iba camino de esta ciudad, pide a Dios que la devuelva a los musulmanes<sup>144</sup>.

En el prólogo del libro, tras las invocaciones religiosas de rigor, nos explica el autor las razones que le impulsaron a

---

<sup>142</sup> Cfr. *al-Iḥāṭa*, 180.

<sup>143</sup> Cfr. vol. II, pp. XVII-XXXI, donde se analizan todas las cuestiones relacionadas con los diferentes manuscritos que existen de la misma.

<sup>144</sup> *Ibidem*, nota 126.

componerlo<sup>145</sup>:

"Cuando vi que el arte de la cirugía es uno de los más difíciles de la medicina y el que más dificultad contiene, y que los que se dedican a ello no conocen sus normas, ocultas a la investigación, ni la ciencia de la anatomía, ni las utilidades de los músculos, limitándose a los cuadernos de notas engañosos y abordan el asunto sin [ocuparse] de las pruebas ni de los argumentos, [me decidí a escribir] un libro -Dios Altísimo me guíe en su composición- que comprenda su tratamiento y abarque su totalidad y su gradación".

Así pues, vemos que este tratado, a pesar de decirnos el propio autor que lo ha escrito para que forme parte de la biblioteca del ilustre Abū 'Abd Allāh Muḥammad Ibn Abī Sa'īd<sup>146</sup>, se ha compuesto con el fin de orientar y enseñar a todos aquellos que, dedicándose a practicar la cirugía, no conocen los fundamentos específicos del arte de la medicina. Este hecho queda reflejado, a lo largo de toda la obra, a través de los comentarios e indicaciones que hace al-Šafra -dirigiéndose a una segunda persona- al exponer las características o tratamiento de la mayor parte de las afecciones tratadas.

Es muy frecuente encontrar en el texto la expresión: "debes saber" (*a'lim*), tan habitual entre los autores árabes, acompañada de la expresión "hijo mío" (*yā bunayyā*), lo que ha dado pie a algunos autores a decir que al-Šafra dedicó la obra a su hijo<sup>147</sup>. Realmente, es posible que así fuera aunque no hemos encontrado, ni en la *Iḥāṭa* ni en el *Kitāb al-Istiṣā'*, ninguna referencia concreta a su descendencia. Por ello nos atrevemos a suponer que, la

---

<sup>145</sup> Cfr. *infra* p. 96-97.

<sup>146</sup> Véase *supra* p. 48.

<sup>147</sup> Cfr. RENAUD, "Un chirurgien musulman", 10, 11, 13.

expresión "hijo mío", no pasa de ser un simple apelativo cariñoso que emplea el autor bien dirigiéndose a algún discípulo, al que quisiera instruir en el arte de la cirugía, bien para acercarse a todas aquellas personas que puedan leer su obra.

También en el prólogo, nos relata al-Šafra el contenido general de su libro<sup>148</sup>:

"Lo he dividido en tres capítulos: el capítulo primero trata de los tumores; el capítulo segundo de las heridas, la extracción de flechas y alguna reducción de fracturas; y el capítulo tercero trata de los medicamentos simples y compuestos (...)"

Pasemos ahora a analizar el contenido concreto de cada uno de estos capítulos:

Capítulo primero: Es el más extenso y complejo de los tres<sup>149</sup>; en él se mencionan 36 tipos diferentes de tumores, según el propio autor expone. Tras hacer una clasificación general, va estudiando al-Šafra, en apartados independientes, cada una de las clases de tumores explicando sus causas, síntomas, tratamiento, modo de operarlos -cuando es posible y necesario- y la alimentación más conveniente, según el tipo de tumor que se trate y la constitución de la persona que lo tiene. Generalmente, acompaña el autor sus explicaciones con ejemplos de su práctica personal.

Debido a la amplitud y complejidad de este capítulo, nos vamos a limitar a ofrecer una clasificación de los tumores mencionados en el *Kitāb al-Istiqṣā'*, que responde al siguiente esquema:

---

<sup>148</sup> Cfr. *infra* p. 97.

<sup>149</sup> Abarca de la p. 97 a la 163 de la traducción; pp. 3-66 de la edición (vol. II).

**A) Tumores calientes**

**1 Por causa interna**

**1.1 Con sangre**

**1.1.1 Simples**

**1.1.1.1 Con mucha sangre**

**1.1.1.2 Putrefactos**

**\*Inflamatorio (*falgamānī*)**

**1.1.2 Compuestos**

**1.1.2.1 Con sangre espesa (sangre + flema)**

**1.1.2.2 Con sangre sutil (sangre + bilis amarilla)**

**1.2 Con bilis amarilla**

**1.2.1 Simples (alfombrilla)**

**1.2.2 Compuestas (bilis amarilla + sangre)**

**1.2.2.1 Ardientes**

**1.2.2.1.1 Con más bilis amarilla que sangre**

**\* Alfombrilla vesiculosa**

**\* Fuego persa**

**\* Úlceras secas**

**\* Pústulas**

**- serpenteantes**

**- corrosivas**

**- penetrantes**

**\* Gangrena**

**\* Úlceras malignas**

**- Bubones**

**- Úlceras (*qarṣāt*)**

**\* *anqūriyā***

**\* Panadizo**

**\* Lepra (*qaraḍ*)**

1.2.2.1.2 Con más sangre que bilis  
amarilla

\* Lumbar → úlcera

\* Perforado

- Melíceris o  
esponja

\* Otro lugar →  
alfombrilla

1.2.2.2 No ardientes

\* Alfombrilla inflamatoria

\* Furúnculos

## 2 Por causa externa

\* Caída

\* Golpe

\* Tropezón

\* Presión de la planta del pie

\* Fuerte ligadura de un miembro

\* Sangría

\* Uiceración de las posaderas



**B) Tumores fríos**

**1 Con causa interna**

**1.1 Blandos**

**1.1.1 Con flema espesa**

**1.1.1.1 Putrefacto**

**\* Postema**

**1.1.1.2 No putrefacto**

**\* Tumor blando**

**- Elefancia (si en las piernas)**

**1.1.2 Con flema fluida**

**\* Inflamación (*tanayruy*)**

**1.1.3 Con gases vaporosos**

**1.1.3.1 Con bilis húmeda**

**\* Hidropesía**

**\* Hernia acuosa (hidrocele)**

**1.1.3.2 Con bilis seca**

**\* Hidropesía gaseosa**

**\* Hernia gaseosa (neumatocele)**

**1.1.4 Con flema más bilis negra**

**1.1.4.1 Con predominio de la flema**

**\* Nódulos glandulares (escrófulas)**

**\* Nódulos/granos (en manos, pies,  
axilas e ingles)**

**1.1.4.2 Con predominio de la bilis negra**

**\* Verrugas**

**\* Quistes**

**1.2 Duros**

1.2.1 Con flema blanca y espesa

1.2.2 Con flema más bilis negra

1.2.3 Por endurecimiento de tumores calientes

- \* Cáncer (Cualquiera de los tres anteriores si es muy duro con venas negruzcas o verdosas)

**2 Por causa externa**

\* Corrupción de las extremidades a causa de la  
nieve

\* Tumores de los pies a causa del frío (sabañones)

\* Fístulas

Capítulo segundo: Es un poco más reducido que el anterior<sup>150</sup> y está dividido en tres grandes apartados:

- a) heridas
- b) extracción de flechas
- c) arte de reducir fracturas

En el apartado a), nos habla al-Šafra de los diferentes tipos de heridas que existen en función de las causas que las provocan y el lugar del cuerpo donde estén situadas.

Entre sus causas -todas ellas de origen externo- se encuentra la caída y el golpe, que puede proceder, entre otras cosas de una espada, un cuchillo, una piedra, una lanza, una flecha o un palo.

Con respecto al lugar del cuerpo que puede verse afectado por la herida, distingue al-Šafra varios tipos:

- 1) Heridas de la cabeza
- 2) Heridas de la cara
- 3) Heridas que afectan al pecho y las zonas contiguas a él
- 4) Heridas del vientre
- 5) Heridas de los brazos
- 6) Heridas de las piernas
- 7) Heridas de los dedos

Antes de comenzar nuestro autor con la explicación de las heridas de la cabeza dedica unas líneas a hablar de la que él denomina *herida simple*, explicando los diferentes tratamientos según sea la herida superficial o profunda; según sea la complejidad del miembro o el cuerpo afectado y según exista o no, junto con la herida, algún tumor.

---

<sup>150</sup> Abarca de la p. 164 a la 213 de la traducción; pp. 67-115 de la edición.

1) Al hablar de las heridas de la cabeza, nos menciona al-Šafra diez clases diferentes:

- Sangrantes (*al-dāmiyya*), que pueden ser pequeñas o grandes
- Rasgantes (*al-bāqira*)
- Incisas (*al-bāḍi'a*)
- Pellizcadas (*al-mutalāhima*)
- Que penetran hasta el cráneo (*al-milṭa'*)
- Que dejan ver el hueso (*al-mūdiḥa*)
- Fisuradas (*al-hāšima*)
- Quebradas (*al-mmaqila*)
- Descalabradas (*al-ma'māma*)
- Descerebrantes (*al-nāfida*)

Tras la clasificación general de los distintos tipos de heridas, nos explica al-Šafra el modo de proceder con cada una de ellas en particular y cuál es el tratamiento más adecuado; sólo en el caso de las descerebrantes nos dice que no hay más tratamiento que la muerte.

2) En el tratamiento de las heridas que afectan a la cara, insiste el autor en que se usen vendas en lugar de sutura, puesto que ésta deja unas cicatrices que desfiguran el rostro.

3) En el apartado de las heridas que afectan el pecho y sus zonas contiguas, distingue al-Šafra entre las heridas de la garganta, las de las vértebras de la espalda -que son mortales en caso de cortar la médula espinal- y las del pecho propiamente dicho, que pueden afectar a la cavidad torácica, al corazón -en cuyo caso son mortales- y al pulmón, que también resultan mortales si la herida es grande.

4) Existen distintos tipos de heridas en el vientre, dependiendo del tamaño y de si, a consecuencia de las mismas, se salen los

intestinos, el epiplón o ambos conjuntamente. También puede producirse una perforación de estómago o de intestino, empleándose el mismo tratamiento de este último para cuando la herida perfora la vejiga urinaria.

5) En el caso de las heridas en los brazos, es diferente el tratamiento según se haya cortado o no alguna vena, nervio o hueso, y advierte el autor de que la herida resulta mortal si corta una arteria o un gran vaso, aunque al final del apartado añade un tratamiento para intentar contener la hemorragia.

6) Al hablar de las heridas en las piernas remite a tratamientos anteriores para heridas semejantes, volviendo a recordar que si, por casualidad, se cortara alguna arteria o gran vaso no habría más recurso que la muerte. En el caso de que la herida afecte a la tibia, recomienda extender la pierna sobre una férula de madera, antes de aplicar el tratamiento.

7) Concluye este apartado con una breve alusión a las heridas de los dedos de las manos y de los pies, en las que emplea el mismo tratamiento que para la tibia.

b) El segundo apartado del capítulo segundo está dedicado a la extracción de flechas; en él nos explica el autor, en primer lugar, los diferentes tipos de flechas que existen, según el tamaño y la forma. Estas pueden ser de 9 tipos:

- Largas y finas
- De punta grande
- Angulosas
- Con gancho
- Con astillas
- De cabeza muy ancha

- Sólidas
- Con una funda en la que entra la madera
- Con una cola que entra en la madera, y la flecha tiene unas rajadas en las que se coloca el veneno.

En el caso de las flechas envenenadas, el dolor que producen estará en función de la proximidad o alejamiento de los órganos principales, siendo mortal si alcanza el cerebro, el estómago, el hígado, el bazo, el intestino delgado o el riñón.

Continúa al-Šafra con la mención de los diferentes lugares del cuerpo que pueden ser alcanzados por las flechas y qué consecuencias y tratamiento tiene cada uno de ellos; al igual que en apartados anteriores ilustra su exposición con relatos de su práctica personal. Entre los diferentes órganos y miembros mencionados se encuentran:

- Cerebro
- Corazón
- Pulmón
- Pecho y zonas contiguas
- Hígado
- Estómago
- Vientre
- Arteria
- Nervio
- Huesos
- Bazo
- Ojo

c) Concluye el capítulo segundo con lo que al-Šafra denomina "Discurso acerca del arte de reducir fracturas". Antes de abordar el tema directamente explica el autor las razones que le han mo-

vido a redactar este apartado<sup>151</sup>:

"Debes saber que no he visto, en nuestro tiempo quien profese el arte de reducir fracturas, salvo los no instruidos y quienes no lo han leído en ningún libro, ni lo han estudiado con ningún maestro, [por ello escribo este discurso], a fin de que se comprenda, en lo que a continuación te digo, cómo practicar este arte o [cómo] reducir una fractura de un hueso, y cuál debe ser la posición del miembro cuando vuelve el hueso roto a su posición normal, cómo se hará el estiramiento del hueso y su enderezamiento, hasta que vuelve a su estado natural. Yo he visto numerosas personas entre estos algebristas, pero no he visto, entre ellos, ninguno que siga el camino de la correcta técnica, salvo un cristiano de Valencia".

Entre las afecciones mencionadas se encuentran, además de las fracturas propiamente dichas, la luxación, la separación y la dislocación, pudiendo tener todas ellas como causa un golpe, una caída o cualquier objeto que alcance el miembro.

Existen numerosas clases de fracturas que el autor clasifica según la forma, el estado en que se hallan y el miembro que afectan; así pues, debemos distinguir, respecto a la forma:

- Fractura transversal
- Fractura longitudinal
- Fractura interna, sin corte
- Fractura con corte
- Fractura astillada

De todos estos tipos, le dedica especial atención a las fracturas astilladas teniendo en cuenta el hecho de que exista una o

---

<sup>151</sup> Cfr. *infra*, p. 198.

más astillas, o si éstas son grandes o pequeñas.

En cuanto a si existiera algún tipo de inflamación, recomienda el autor que, antes de reducir la fractura, se trate la inflamación para evitar riesgos innecesarios.

Entre los diferentes miembros que pueden verse afectados por una fractura, se describe tratamiento específico para los siguientes casos:

- Fractura del antebrazo
- Fractura de la tibia
- Fractura que se produce cerca de una articulación
  - \* Hombro
  - \* Mano
  - \* Pie
- Fractura de las costillas

Respecto a las otras afecciones mencionadas, apenas son estudiados los casos en que existe luxación o separación. No sucede lo mismo en el caso de la dislocación, en que encontramos tratamiento específico para los siguientes miembros y órganos:

- Mandíbula
- Hombro
- Antebrazo
- Palma de la mano
- Rodilla
- Pie
- Cadera

Capítulo tercero: Es el último y el menos extenso de los tres<sup>152</sup>, en él se recogen los nombres y recetas de todas las drogas y me-

<sup>152</sup> Abarca de la p. 214 a la 270 de la traducción; pp. 116-174 de la edición.



dicamentos mencionados en el tratamiento de las enfermedades citadas en los capítulos anteriores, agrupándolos en dos grandes apartados:

a) **Medicamentos simples**

b) **Medicamentos compuestos**

a) En el apartado dedicado a los **medicamentos simples**, recoge al-Šafra el nombre de 153 sustancias pertenecientes al mundo vegetal, animal y mineral. Los nombres siguen el orden del *abjad* (alfabeto semítico)<sup>153</sup>, salvo en el caso de la sangre de dragón (*damm al-qwayn*), que aparece entre las consonantes *rā'* y *šīn*.

Este apartado es de carácter eminentemente práctico, ya que el autor se limita a recoger, en cada epígrafe, las diferentes cualidades y aplicaciones de cada sustancia según la parte de ella que se emplee, y si ésta se aplica sólo o mezclada con otra, aunque dichas explicaciones son bastante reducidas y concretas, tal como confiesa el autor al final de su exposición<sup>154</sup>:

"Ya he acabado [de describir] lo que [considero] suficiente acerca de las utilidades de los medicamentos simples, a modo de resumen".

b) Al hablar de los **medicamentos compuestos**, nos dice el autor que todos ellos han sido confirmados por la experiencia y que es mucho el empleo que se puede hacer de los mismos debido a sus abundantes utilidades. El esquema general que se ha seguido en este apartado es común para todos los medicamentos, mencionándose en primer lugar sus ingredientes, a continuación la forma de rea-

<sup>153</sup> Sobre la formación, origen y empleo de este alfabeto, véase: COLIN, G., "*Abjad*", E. J<sup>2</sup>, I, 100.

<sup>154</sup> Cfr. *infra* pp. 240-241.

lización y, en último lugar, sus virtudes y aplicaciones. En total son comentadas 61 recetas que se agrupan del modo siguiente:

- Ungüentos (24)
- Lechinos (2)
- Píldoras (2)
- Cataplasmas (3)
- Polvos (4)
- Recetas diversas (26)

Como hemos podido comprobar el contenido del *Kitāb al-Istiqṣā'* es de un gran interés para el estudio de la cirugía que se practicaba en la Península durante el último tercio del siglo XIII y los dos primeros del XIV. En esta obra encontramos perfectamente compaginadas la teoría y la práctica médica, sobre todo en el primer capítulo, ya que el autor nos va explicando minuciosamente los diferentes tipos de enfermedades, con sus causas, síntomas, tratamiento y dieta a seguir en cada caso, como ya hemos visto. Este esquema no lo encontramos, de una forma tan detallada, en el capítulo segundo, donde no hay una clasificación general previa sino que se recogen, las afecciones mencionadas, en pequeños grupos en los que predominan los ejemplos prácticos para describir los tratamientos apropiados en cada caso.

A pesar de que el tercer capítulo de la obra se ha considerado como mediocre, argumentándose que apenas aporta datos de tipo botánico, lo que nos llevaría a pensar en el posible error de Ibn al-Jaṭīb al considerarlo tan excelente conocedor de las plantas<sup>155</sup>, queremos apuntar aquí la posibilidad de enfocar esta cuestión de un modo diferente. Es verdad que nuestro autor, salvo en muy contadas ocasiones en que menciona algún sinónimo del nombre de la planta o los lugares donde habitualmente crece la misma, se limita a describir y comentar las utilidades que las plantas

---

<sup>155</sup> Cfr. BÉNAUD, "Un chirurgien musulman", 19.

recogidas en este capítulo tienen en el campo de la medicina, lo que puede ser debido, más que a una falta de conocimientos botánicos, a su expreso deseo de mencionar nada más que las utilidades de las mismas para evitar, tal vez, que el lector se pierda en divagaciones de tipo teórico. Si a esto añadimos lo que nos dice Ibn al-Jaṭīb, acerca de que al-Šafra compuso una obra específica sobre plantas, titulada *Kitāb al-Nabāt*, ¿qué sentido tendría volver a repetir aquí lo que allí se dijo?

No obstante, hay una circunstancia curiosa en relación con la autenticidad de la noticia de Ibn al-Jaṭīb y es el hecho de que al-Šafra no haga alusión, en ningún momento, en su *Kitāb al-Istiṣṣā'* al mencionado *Kitāb al-nabāt*.

Según esto, podemos suponer, como ya hemos apuntado anteriormente, que el libro que Ibn al-Jaṭīb conoció podría corresponder al último capítulo del *Kitāb al-Istiṣṣā'*, sin que debamos menospreciar los conocimientos botánicos de al-Šafra por el simple hecho de no darnos descripciones físicas de las plantas<sup>156</sup>, ya que aquéllos quedan reflejados constantemente, a lo largo de todo el capítulo, en los comentarios farmacológicos que hace el autor de cada una de las mismas, explicándonos las partes más convenientes a utilizar en cada ocasión (corteza, ramas, hojas, raíces, etc.), si se deben emplear secas o frescas, o si es más conveniente usarlas solas o mezcladas con otras plantas o sustancias para reforzar o mitigar su acción.

Así pues, creemos que aunque la noticia de Ibn al-Jaṭīb acerca de la obra no sea absolutamente cierta, sí lo es la que se refiere al perfecto conocimiento que al-Šafra tenía de las plantas, puesto que difícilmente puede nadie dominar el campo de la terapéutica vegetal sin haber adquirido previamente el conoci-

---

<sup>156</sup> Solamente en una ocasión nos habla del lugar donde crece la planta, y en otras 12 nos ofrece los sinónimos del nombre.

miento de los elementos que le sirven de base: las plantas.

Respecto al instrumental empleado por al-Šafra, en el tratamiento de las diferentes enfermedades, es poco lo que podemos decir, ya que el autor no nos explica esta cuestión, limitándose sólo a nombrar el instrumento que se debe usar en cada momento sin dar ningún otro tipo de información al respecto ni tampoco la representación gráfica del mismo. Así pues nos vamos a limitar a recoger los nombres de los diferentes instrumentos empleados junto con los términos utilizados para designarlos:

- agujas (*ibra, misalla*)
- aguja curva (*sinnāra/šinnāra*)
- almirez (*mīhrās*)
- bisturí (*mibḍa°/ḥadīd*)
- clavo, cuña (*mismār*)
- esponjas (*isfanāya, ḡaffāfa*)
- lechino (*fatīla*)
- mortero (*hā'un/hā'un*)
- pinzas (*ḡift, mīlzam*)
- raspador (*mīyrad*)
- sanguijuelas (*°alaq*)
- sierra (*minšār*)
- sonda (*mīl*)
- tablillas (*ḡabā'ir*)
- taladro (*mitqāb*)
- tenazas (*kullāba, laqqāt*)
- vendajes (*ḡabā'ir, rafā'id*)

### Fuentes del K. *al-Istiṣṣā'*

Resulta un tanto complicado hablar de las fuentes en las que se basó al-Šafra para la composición de su obra, ya que tras haber analizado minuciosamente el contenido de la misma hemos llegado a la conclusión de que éstas no se pueden reducir a las pocas citas que da el autor a lo largo de su tratado, sino que al-Šafra tuvo que conocer más autores y obras de las que cita en el mismo.

Por ejemplo, el nombre de Ibn al-Bayṭār no aparece citado en ningún momento y estamos casi seguros de que al-Šafra tuvo que conocer y utilizar el *Ŷami'* ya que, al consultar este último para la realización de nuestro glosario de sustancias, hemos podido apreciar una correspondencia exacta entre el *Ŷami'* y algunas partes del capítulo de los medicamentos simples del K. *al-Istiṣṣā'*.

Así pues, al hablar de las fuentes de al-Šafra debemos distinguir entre fuentes explícitas y fuentes implícitas. Nuestro deseo hubiera sido presentar aquí una relación exacta de ambas tras haber cotejado el texto de su K. *al-Istiṣṣā'* con todas las obras que suponemos le pudieron servir de base, pero esta tarea rebasaba nuestros objetivos inmediatos, que eran la edición y traducción del tratado.

No obstante, podemos adelantar el esquema que pensamos seguir en el estudio de dichas fuentes, el cual confiamos poder presentar en un futuro próximo, para que se pueda evaluar la importancia y amplitud del mismo.

En primer lugar sería preciso hacer un estudio historiográfico de todas las obras médicas, farmacológicas y botánicas compuestas con anterioridad al K. *al-Istiṣṣā'* para seleccionar todas

aquéllas que hubieran podido ser conocidas por al-Šafra.

Con posterioridad, habría que delimitar el campo de trabajo escogiendo el contenido de cada uno de estos textos que se corresponde con el de nuestro tratado, ya que la amplitud y conexión de los ámbitos médico y farmacológico son inmensos.

Por fin, cotejaríamos el contenido específico de cada uno de los textos seleccionados para poder establecer la relación específica de los mismos y establecer si dichos textos fueron conocidos y/o utilizados por al-Šafra.

Indudablemente, para conseguir llevar a cabo esta tarea con un mínimo de fiabilidad necesitaríamos una inversión de tiempo casi igual al empleado para la realización del trabajo que hoy presentamos, lo cual rebasa los límites temporales establecidos.

Así pues, superada la primera fase de nuestro estudio del *K. al-Istiqṣā'* -edición, traducción y estudio del texto- esperamos poder ofrecer en breve plazo el análisis detallado de las fuentes implícitas en el mismo.

A continuación vamos a ofrecer la relación de fuentes explícitas en la obra, mencionando, por orden alfabético, los distintos autores citados por al-Šafra así como las informaciones que ha tomado de cada uno de ellos:

- 1.- **AL-BAYĀNĪ** (?). Autor sin identificar cuya obra, de título y temática desconocidos, sirve a al-Šafra para ilustrar las heridas del pulmón<sup>157</sup>.

---

<sup>157</sup> Cfr. *infra* p. 178.

2.- **GALENO** (c. 130-200). Este autor es el que más veces aparece mencionado a lo largo de todo el tratado, un total de 21 incluyendo las 4 que aparece con el unguento que lleva su nombre. Al-Šafra cita solamente tres obras suyas en el *K. al-Istiqṣā'*: *Epistola a Glaucón* (1 vez)<sup>158</sup>, *Katagenos* (2 veces)<sup>159</sup> y *Tratado de la curación* (1 vez)<sup>160</sup>, aunque debió conocer algunas obras más puesto que en un par de ocasiones alude a alguno de estos libros diciendo que tal o cual comentario también aparece recogido en otras obras del mismo autor<sup>161</sup>.

Las noticias tomadas de Galeno son las siguientes:

- La clasificación general de los tumores, sus causas, sus síntomas y su tratamiento, que se encuentran en la *Epistola a Glaucón* y en otros libros<sup>162</sup>.

- El empleo de la voz *iltihāb* (ardiente/inflamado), que dio origen al nombre de tumor *falgamānī*, como nombre genérico de todos los tumores calientes que se producen por sangre o bilis amarilla<sup>163</sup>.

- El empleo del emplasto de siempreviva para evitar que el miembro se debilite y se corrompa a consecuencia de la acumulación de humores cuando se deba realizar alguna purga en el caso del tumor inflamatorio. En este caso, también recomienda Galeno el empleo del cerato elaborado con zumo espeso

---

<sup>158</sup> *Ibidem* p. 98.

<sup>159</sup> *Ibidem* pp. 165 y 166.

<sup>160</sup> *Ibidem* p. 165.

<sup>161</sup> *Ibidem* pp. 98 y 166.

<sup>162</sup> *Ibidem* p. 98.

<sup>163</sup> *Ibidem* p. 102.

de uva para aliviar el dolor y fortalecer el miembro<sup>164</sup>.

- Al hablar del tratamiento a seguir en la cicatrización de la herida que se produce al sajar los tumores recomienda al-Šafra el empleo de varios emplasto y ungüentos, advirtiendo que Galeno prohíbe usar el el ungüento de los cuatro elementos ya que no es desecativo<sup>165</sup>.

- En el tratamiento de la pústula corrosiva recomienda al-Šafra el empleo de las pastillas *al-nadārīn*, entre otros medicamentos, ya que según Galeno son desecativas<sup>166</sup>.

- En el tratamiento de las escrófulas al mencionar diversos medicamentos recuerda al-Šafra que Galeno recomienda el empleo del culantro fresco aplicado en cataplasma porque es muy resolutivo<sup>167</sup>.

- Al hablar de los diferentes tratamientos que se deben emplear en las heridas, en función de la constitución cuerpo de la persona que las tiene, advierte al-Šafra que todas estas cuestiones ya han sido tratadas ampliamente por Galeno en su *Tratado de la curación* y en el *Katagenos*, lo cuales sigue nuestro autor en su exposición<sup>168</sup>.

- También pertenece al *Katagenos* y a otras obras de Galeno la información de que el ungüento de palmera añadido de colcótar es bueno para el tratamiento de las heridas de los miembros y los cuerpo secos; debiendo suprimir el colcótar cuando se trate de un miembro o un cuerpo húmedo.

---

<sup>164</sup> *Ibidem* p. 105.

<sup>165</sup> *Ibidem* pp. 108.

<sup>166</sup> *Ibidem* p. 127.

<sup>167</sup> *Ibidem*, p. 150.

<sup>168</sup> *Ibidem* pp. 164-165.



Dice Galeno que el unguento de palmera es el mejor de los unguentos para estos casos porque mitiga el dolor de las heridas, resuelve, deseca, mundifica, limpia y refuerza el miembro donde ésta se halla<sup>169</sup>.

- El unguento de Galeno es citado en 4 ocasiones<sup>170</sup>.

- En el tratamiento de las heridas de flecha, cuando ésta es ganchuda y se ha clavado en un lugar peligroso, recomienda no intervenir y proteger la reputación, para evitar ser considerado un mal médico<sup>171</sup>.

- Al mencionar los ingredientes del unguento de palmera recomienda el empleo del vitriolo verde, aunque al-Safra lo sustituye por el vitriolo blanco<sup>172</sup>.

También recomienda Galeno, para reforzar el poder de desecación de este unguento en el tratamiento de los cuerpos secos, que la cantidad de vitriolo sea de 6 onzas, mientras que para los cuerpos húmedos debe ser de 4 onzas<sup>173</sup>.

Igualmente, aconseja que al elaborar este unguento no se pongan la almártaga, el aceite de oliva, la grasa y el vitriolo de una sola vez y al mismo tiempo puesto que, de ese modo, no se completaría la cocción del unguento, ni sería completa su utilidad. Recomienda también la utilización de aceite de oliva y grasa añejos para dar mayor poder resolutivo y suavizante al unguento, aunque si lo que se pretende

---

<sup>169</sup> *Ibidem* p. 166.

<sup>170</sup> *Ibidem* pp. 188, 208, 209 y 254, donde se ofrece la receta del mismo.

<sup>171</sup> En esta cita encontramos un claro ejemplo de las que hemos denominado citas implícitas, ya que al encontrar este mismo fragmento en el *K. al-Tasrif* de al-Zahrāwī no planteamos la duda de si al-Safra lo copió directamente de Galeno o de al-Zahrāwī. Cfr. *infra* p. 197.

<sup>172</sup> Cfr. *infra* p. 242.

<sup>173</sup> *Ibidem* p. 243.

es que sirva para mitigar los dolores, la grasa y el aceite de oliva deben ser recientes<sup>172</sup>.

- Las distintas aplicaciones y utilidades del *ungüento blanco* también las toma al-Šafra de Galeno<sup>174</sup>.

- A propósito del *ungüento que sirve para los tumores y los pinchazos del nervio y para disolver la humedad que se acumula en las rodillas* afirma Galeno que este mismo unguento sirve para tratar todo tipo de fracturas y que también tiene otras muchas utilidades<sup>175</sup>.

- Pondera mucho el *ungüento que deseca y cura las úlceras y las fistulas*, comentando que cuando se cuece durante todo un día se pone de color negro brillante, circunstancia en la que también está de acuerdo al-Šafra<sup>176</sup>.

3.- **DIOSCÓRIDES** (s. I a.C.). A pesar de que no aparece mencionado el título de ninguna obra estamos seguros de que al-Šafra se basa en la conocida *Materia médica*. También estamos seguros de que este autor constituye uno de los casos que consideramos como fuentes implícitas ya que aparece citado una sola vez a propósito de la conveniencia de beber cocimiento de hoja de madroño con regularidad para combatir los furúnculos e impedir que aparezcan<sup>177</sup>.

No obstante, creemos que deben ser mucho más abundantes las informaciones que al-Šafra ha tomado de Dioscórides en el capítulo de los medicamentos por lo que hemos podido compro-

---

<sup>174</sup> *Ibidem* p. 245.

<sup>175</sup> *Ibidem* p. 254.

<sup>176</sup> *Ibidem* pp. 255-256.

<sup>177</sup> *Ibidem* pp. 122-123.

bar al emplear la *Materia Médica* en la elaboración de nuestro glosario de sustancias.

- 4.- **HIPOCRATES** (460-377 ? a.C.) Debido a la amplitud del *Corpus Hipocraticum* nos resulta imposible, en este momento, apuntar los títulos de las obras en las que se basó al-Šafra, sobre todo porque creemos encontrarnos ante otro caso de fuente implícita ya que Hipócrates sólo aparece citado una sola vez en el *K. al-Istiqṣā'* cuando estamos seguros de que son más las veces que lo sigue al-Šafra; por ejemplo al hablarnos de los cuatro tiempos de los tumores<sup>178</sup>.

Sin embargo, la única vez nuestro autor cita a Hipócrates es a propósito del tumor inflamatorio y la conveniencia de purgar el exceso de humores cuando existe plétora. Este fragmento nos lleva a pensar que al-Šafra tenía conocimiento de la obra hipocrática *Sobre los aires, las aguas y los lugares* ya que sigue fielmente su teoría ambientalista, de la que ofrece otro ejemplo, sin citar su fuente de información, al hablar del tratamiento de las heridas<sup>179</sup>.

- 5.- **IBN SĪNĀ (AVICENA)** (980-1037) Excepcionalmente, ya que sólo ocurre con este autor y con Galeno, nos menciona al-Šafra el título de la obra que le sirve como fuente de información: el *Kitāb al-Qānūn* ("Libro de la norma"). Es en este libro donde lee al-Šafra que las personas que han sufrido una fractura cerca de la articulación tienen pocas probabilidades de salvarse<sup>180</sup>.

---

<sup>178</sup> *Ibidem* p. 103.

<sup>179</sup> *Ibidem* p. 104.

<sup>180</sup> *Ibidem* p. 209.

6.- AL-ZAHRĀWĪ (m.c. 1010) A pesar de que en esta ocasión no menciona al-Šafra el título de la obra utilizada no tenemos la menor duda de que se trata del *Kitāb al-Taṣrīf* ("Libro de la disposición"). Igualmente, pensamos que ésta constituye la verdadera fuente de información de nuestro autor a pesar de que sólo aparezca citado al-Zahrāwī en 11 ocasiones, como veremos a continuación, y hasta nos atrevemos a apuntar la posibilidad de que algunas de las citas de Galeno, Hipócrates, etc. no hubieran sido tomadas directamente de estos autores sino del *Taṣrīf*. Un ejemplo de esto lo tenemos en la advertencia de Galeno para que no se traten los casos difíciles, cuyo texto aparece idéntico en la introducción que al-Zahrāwī hace a su enciclopedia<sup>181</sup>.

Otro ejemplo sería el sinónimo de la palabra *nāṣūr* (*zūkām*) que sólo hemos podido documentar en el *Taṣrīf*<sup>182</sup>.

Las informaciones que al-Šafra confiesa haber tomado de al-Zahrāwī son las siguientes:

- Receta de una untura útil para combatir la alfombrilla y para tratar todos los órganos cuando están inflamados, que el propio al-Zahrāwī confiesa haber experimentado<sup>183</sup>.

- Receta para eliminar los furúnculos antes de que se sienta en ellos ardor y dolor<sup>184</sup>.

- Explicación y atribución del nombre *al-ḥanaš* (sabandija) a un tipo de pústula serpenteante<sup>185</sup>.

---

<sup>181</sup> *Ibidem* p. 197.

<sup>182</sup> *Ibidem* p. 159.

<sup>183</sup> *Ibidem* p. 116.

<sup>184</sup> *Ibidem* p. 121.

<sup>185</sup> *Ibidem* p. 128.

- Tratamiento para combatir la gangrena<sup>186</sup>.
- Receta de una cataplasma para tratar el tumor producido a consecuencia de un golpe<sup>187</sup>.
- Receta de una untura útil para tratar el tumor blando<sup>188</sup>.
- Receta para combatir el cáncer no ulcerado<sup>189</sup>.
- Relato sobre los problemas de hemofilia existentes en la zona de Zaragoza<sup>190</sup>.
- Tratamiento para reducir una fractura craneal producida a consecuencia de una caída o una pedrada<sup>191</sup>.
- Sugerencia acerca de la forma de preparar el unguento egipcio, añadiéndole aceite de oliva<sup>192</sup>.

No hemos incluido en esta relación de fuentes explícitas del *K. al-Istiḡṣā'* los nombres de Sābūr, al-Sūsī y al-Rāzī porque carecemos de pruebas a este respecto<sup>193</sup>.

---

<sup>186</sup> *Ibidem* pp. 130-131.

<sup>187</sup> *Ibidem* p. 138.

<sup>188</sup> *Ibidem* p. 146.

<sup>189</sup> *Ibidem* p. 156.

<sup>190</sup> *Ibidem* p. 161.

<sup>191</sup> *Ibidem* p. 172.

<sup>192</sup> *Ibidem* p. 249.

<sup>193</sup> *Ibidem* pp. 246, 248 y 270, respectivamente.

*IV. — Al-Šafra y la  
Gran Hecatombe  
del Siglo XIV*

Pasemos ahora a analizar en detalle una de las enfermedades que menciona al-Šafra en el capítulo primero del *K. al-Istiqṣā'* relacionándola con otra "enfermedad" que ha sido referida en diversos lugares de este trabajo sin ningún tipo de comentario explicativo ya que considerábamos que, dada la trascendencia histórica del tema, merecía ser estudiada en un apartado independiente: se trata de la peste que asoló el mundo a mediados del siglo XIV, más conocida como Peste Negra.

No es nuestra intención hacer un estudio pormenorizado de esta cuestión, puesto que ya ha sido realizado con anterioridad por otros investigadores a los que vamos a seguir muy de cerca en algunos de los puntos de nuestra exposición<sup>154</sup>. Pretendemos, únicamente, plantear algunas de las dudas que nos han surgido al estudiar el tema de la peste, en relación con los autores árabes, y las conclusiones a las que hemos llegado tras analizar la bibliografía existente al respecto; todo ello con arreglo al siguiente esquema:

- 1) Tratados árabes sobre la peste
- 2) Terminología empleada
- 3) ¿Qué se entiende por "peste"?
- 4) Diferentes tipos de peste
- 5) Origen y cronología

<sup>154</sup> Entre los trabajos consultados para este apartado, que tratan específicamente sobre el tema, caben destacar: ANTUNA, M., "Abenjatima de Almería y su tratado de la peste", *Religión y Cultura*, IV (1928), 68-90; ARIÉ, R., "Un opuscule grenadin sur la peste noire de 1348: La «Nasīha» de Muhammad al-Saqūrī", *BASO*, III (1967), 189-199; CARPENTIER, E., "Autour de la peste noire: Famine et épidémies dans l'histoire du XIV<sup>e</sup> siècle", *ABSC*, I<sup>7</sup> (1962), 1062-1092; FERNÁNDEZ MARTÍNEZ, J., "Contribución al estudio de la medicina árabe española. El almeriense Aben Játima", *Actualidad Médica*, 44 (1958), 499-513, 566-580; LÓPEZ DE MENESES, A., "Documentos acerca de la peste en los dominios de la Corona de Aragón", *BENCA*, VI (1956), 291-447; ROQUE, M., *As pestes medievais europeias e o Regimento proueytoso contra ha pestenença*, Paris 1979; SOBREQUES, C., "La peste negra en la Península Ibérica", *AEN*, 7 (1970), 67-101; SUBLIT, J., "La peste prise aux rêts de la jurisprudence. Le traité d'Ibn Hajar al-Asqalānī sur la peste", *Studia Islamica*, XXXIII (1971), 141-149; UBIETO ARTETA, A., "Cronología del desarrollo de la peste negra en la Península Ibérica", *Cuadernos de Historia*, 5 (1975), 47-66.

1) "El tema de la peste cuenta con una verdadera legión de escritores y tratadistas que forman capítulo aparte dentro de la literatura médico-científica del Islam. Pasan de una docena las obras de esta materia existentes en la Biblioteca Imperial de Berlín, abundan también en otros centros europeos y orientales; en nuestra Biblioteca del Escorial, por no citar otras, se conservan manuscritos de comentarios al *Libro de las epidemias* de Hipócrates (...)"<sup>195</sup>.

Sería una tarea ardua y en cierto modo innecesaria para nuestros intereses, recoger aquí los títulos de todos estos tratados, considerando el gran número de epidemias que a través de todos los tiempos han asolado la humanidad. Por ello nos vamos a limitar a comentar algunos de los tratados que se refieren a la epidemia de 1348, que es la que coincide con la época de nuestro al-Šafra. Entre los autores que hemos seleccionados se encuentran: a) Ibn al-Jaṭīb, b) Ibn Jātima, c) al-Šaqūrī, d) Ibn Abī Ḥayala y e) al-<sup>c</sup>Asqalānī.

a) El propio Ibn al-Jaṭīb<sup>196</sup> nos da cuenta en una de sus obras, al hablar de las alteraciones no naturales del aire, de la trascendencia de la epidemia y de las razones que le impulsaron a componer su pequeño tratado<sup>197</sup>:

"Por orden del sultán y como médico suyo, nos vimos obligados, un día, a redactar un artículo perfectamente elaborado sobre este tema, que se ha hecho famoso y popular. Con esto es suficiente, ¡permítalo Dios!"

---

<sup>195</sup> Cfr. ANTUNA, "Abenjātima", 74.

<sup>196</sup> Sobre este autor, véase *supra* pp. 28-29.

<sup>197</sup> Cfr. *Kitāb al-wuṣūl li-ḥifā al-sihha fī l-fuṣūl*. Ed., est. y trad. de M<sup>a</sup> C. Vázquez de Benito, Salamanca 1984, 97-98 (traducción), 43-44 (texto árabe).



Esta obra lleva por título *Manfa'at o Muqni'at al-sā'il 'an al-maraḍ al-hā'il* ("Algunas cuestiones útiles o suficientes acerca de la terrible enfermedad") y apenas ocupa diez páginas. Fue editada y traducida al alemán por M. J. Müller (*Sitzungsberichte der K. bayerischen Akad. der Wissenschaften*, 2 (Munich 1863), 1-41) y en ella cabe destacar la rapidez con que fue escrita y la clara idea que Ibn al-Jaṭīb tenía del contagio<sup>198</sup>.

b) Al igual que el autor precedente, también Ibn Jātima<sup>199</sup> explica en el prólogo de su obra las causas que le movieron a escribirla. "Dice que cierto amigo suyo, a quien él debía muchos favores, le pidió, con motivo de la epidemia, que le contestase ciertas preguntas sobre la génesis, desarrollo y tratamiento de la infección. ABEN JATIMA dice que va a contestar en la medida que sus conocimientos lo permitan, y que espera, con la ayuda de Dios, conseguir su propósito"<sup>200</sup>.

La obra, compuesta en febrero de 1349, lleva por título *Tahṣīl garad al-qāṣid fī tafṣīl al-maraḍ al-wāfid* ("Respuesta obtenida por quien pretende saber qué circunstancias concurren en la enfermedad epidémica") y es la más extensa de todas la que se van a mencionar<sup>201</sup>. Fue traducida al alemán por K. Sudhoff, a principios de siglo, sirviendo como base esta traducción a T. Dinana para la realización de su tesis doctoral ("Die Schiff von Abī Djafar Aḥmed b. 'Alī b. Mohammed b. 'Alī b. Hātima aus Almerian über die Pest", *Archiv für die Geschichte der Medizin*, XIX (1927), 27-81).

---

<sup>198</sup> Cfr. IBN AL-JAṬĪB, *Amal*, XII-XIV.

<sup>199</sup> Sobre este autor, véase *supra* p. 29.

<sup>200</sup> Cfr. FERNÁNDEZ MARTÍNEZ, "Contribución", 501.

<sup>201</sup> Este tratado fue ampliamente estudiado por M. Antuña ("Abenjātima") y J. Fernández Martínez ("Contribución"), de quienes extraemos toda la información referida al *Tahṣīl*.

Según Ibn Jātima, la epidemia apareció a principios de junio de 1348, en uno de los barrios más pobres de Almería, continuó después durante las estaciones de verano, otoño y parte del invierno, pues no había cesado aún en la fecha en que se escribe este libro, el cual está dividido en seis cuestiones -a pesar de su autor haber anunciado al comienzo que serían diez- que a su vez se subdividen en otras tantas según lo requiera la exposición de los temas. A continuación reproducimos únicamente el contenido general de estas seis cuestiones, para no extendernos demasiado en el análisis de este tratado:

- Primera pregunta: Naturaleza de la peste.
- Segunda pregunta: Causas generales y específicas de la fiebre
- Tercera pregunta:
  - \* ¿Por qué, entre gentes de la misma vecindad, la peste atacó a unas personas y respetó a otras?
  - \* ¿Por qué en la misma población atacó a unos barrios y no a otros?
  - \* ¿Por qué en países cercanos atacó a unas poblaciones más y a otras menos o nada?
- Cuarta pregunta: ¿Cómo ocurre el contagio?
- Quinta pregunta: ¿Cómo se puede prevenir la enfermedad?
- Sexta pregunta: Terapéutica a seguir para quien ha adquirido la enfermedad.

c) Con respecto a Muḥammad al-Šaqūrī<sup>202</sup>, la cuestión que se nos plantea es un poco más complicada puesto que de su obra, que llevaría por título *Tahqīq al-nabā' 'an amr al-wabā'* ("Confirmación de la noticia acerca del asunto de la peste"), sólo se nos ha conservado un pequeño resumen titulado *al-Naṣīḥa* ("El buen con-

---

<sup>202</sup> Sobre este autor, véase *supra* p. 16-17.

sejo") que apenas consta de 10 páginas <sup>203</sup>.

El contenido de la obra se corresponde, más o menos, con el siguiente esquema:

- Causas de la peste.
- Motivos que le impulsan a escribir el libro.
- Conducta a seguir en tiempos de epidemia.
  - \* Renovación de la atmósfera.
  - \* Purificación del cuerpo.
  - \* Advertencia al enfermo de sumisión absoluta al tratamiento del médico

d) A pesar de no ser andalusí este autor, nos ha parecido conveniente incluirlo en la presente relación para poder hacernos una idea más clara de lo que la epidemia de 1348 significó en los distintos países que estaban bajo dominio musulmán. Se trata de Abū l-<sup>c</sup>Abbās Aḥmad b. Yaḥyà b. Abī Ḥayāla, que había nacido en Tremecén el año 1325 y murió víctima de la peste el año 1375<sup>204</sup>.

Su obra, que lleva por título *Daf° al-niqma fī l-ḡalāt °alā nabī al-raḥma* ("Cómo evitar el castigo mediante la oración al Profeta misericordioso"), trata del tema de la peste en sus múltiples aspectos y distribuye las materias con arreglo al mismo sistema empleado por Ibn Jātima (b)), aunque no coincide con él en lo relativo al contenido.

En realidad, la peste tratada en el *Daf° al-niqma* es la del año 1362 -algo posterior a la época que nos ocupa-, no obstante,

---

<sup>203</sup> Véase el estudio que de este tratado hizo R. Arié ("Un opuscule"), de quien tomamos el contenido de la obra.

<sup>204</sup> Cfr. BROCKELMANN, *GAL*, II 12-13, S II 5-6; ANTUÑA, "Abenjātima", 74, de donde tomamos el comentario de la obra, que aparece citada como ... *alā banī* ..., en vez de ... *alā nabī* ..., como esta aquí.

y esa es la razón que nos ha llevado a mencionarlo aquí, hace una exposición histórica de las epidemias, en cuya relación cuenta hasta 33 epidemias: las dos primeras fueron anteriores al Islam, la tercera apareció el año 6º de la hégira y la última que describe es la del año 1362. La peste de 1348 está descrita en su lista con el número 31.

e) El tratado que cierra esta relación es el *Badl al-mā'ūn fī fawā'id al-ṭā'ūn*, también citado como *Badl al-mā'ūn fī faḍl al-ṭā'ūn* y *Badl al-mā'ūn fī ajbār al-ṭā'ūn*<sup>205</sup>; y, en apariencia, no guarda ninguna relación con la cuestión que estamos tratando, ya que es un tratado jurídico, religioso escrito en 1431. Precisamente, es su contenido lo que más ha despertado nuestro interés, puesto que, de ese modo, podemos abordar el tema desde un nuevo punto de vista.

Su autor es el conocido juez e historiador egipcio Abū l-Faḍl Aḥmad b. 'Alī b. Muḥammad b. Ḥayār, más conocido por Ibn Ḥayār al-'Asqalānī<sup>206</sup>, cuya vida se vió marcada por la constante presencia de la peste: nació en 1332, cuando aún no se habían olvidado los grandes estragos que causó la Peste Negra; en 1417, perdió dos de sus hijas víctimas de la peste; y él mismo habría de morir, en 1449, como consecuencia de otra peste.

Ibn Ḥayār analiza, comenta y explica los hadices<sup>207</sup> relativos a la peste, y defiende, basado en las doctrinas de los más acreditados doctores e intérpretes del Corán y de la tradición, que todos aquellos que mueren de este contagio dentro del Islam

<sup>205</sup> Sobre esta obra y sus diferentes nombres, véase: ANTUÑA, "Abenjátima", 75; BROCKELMANN, *GAZ*, 6 II, p. 74 nº 20; SUBLET, "La peste", siendo de esta última de quien tomamos el comentario de la obra.

<sup>206</sup> Sobre este autor, puede verse: ROSENTHAL, F., "Ibn Ḥadjar", *E.I.*, III, 799-802.

<sup>207</sup> Tradiciones relatando los actos o las palabras del Profeta o su aprobación tácita de las palabras o actos efectuados en su presencia. Cfr. ROBSON, J., "Ḥadīth", *E.I.*, 24-30.

son equiparados a las víctimas que mueren en la guerra santa, y por tanto no hay por qué huir de él si se desea el martirio; recomienda, no obstante, como medio para aplacar la ira de Dios, el ayuno, las procesiones y las rogativas.

En su obra se encuentran citas de otros escritores y relatos históricos que sirven de fundamento para la interpretación del pensamiento tradicional relativo a este asunto. En el capítulo consagrado a la descripción histórica de las principales epidemias padecidas por el pueblo musulmán, enumera, como hiciera Ibn Abī Ḥayāla, la del año 1348.

2) Con respecto a la terminología empleada por los diferentes autores árabes para designar la peste debemos decir que existe bastante unanimidad. Lamentamos no poder ofrecer, en detalle, los nombres utilizados por cada uno de los autores mencionados en el apartado anterior, pero las circunstancias no nos han permitido consultar los textos árabes originales. Por ello, y dado que no todas las traducciones o estudios, que hemos empleado para realizar el análisis de los mismos, recogen la palabra árabe correspondiente hemos recurrido a otros autores que, sin escribir tratados sobre la peste, la mencionan en alguna de sus composiciones<sup>208</sup>.

Las palabras más utilizadas son *waba'*/*wabā'* y *ṭā'ūn*, encontrándose en Ibn al-Jaṭīb<sup>209</sup> las matizaciones de *al-wabā' al-kabīr* y *al-ṭā'ūn al-garīb* para referirse a la peste de 1348. También es muy normal, como hemos podido comprobar en los títulos de las obras comentadas, el empleo de sustantivos y adjetivos sustituti-

<sup>208</sup> Cfr. IBN AL-JATĪB, *Amal*, 7, 198, 202-204 (texto árabe); el mismo, *Kitāb al-Huṣūl*, 97-98 (traducción), 43-44 (texto árabe); IBN MARZUQ, *El Nusnad: Hechos memorables de Abū l-Ḥasan sultán de los benimerines*. Est., trad., anot. e índices anotados por M<sup>a</sup>. J. Viguera, Madrid 1987, p. 431, nota 85; IBN ZUHR, *Kitāb al-Aḡḍiya. Libro de dietética y alimentos de Avenzoar*. Edición crítica, traducción e índices por E. García (en prensa), 80-83 (texto árabe), 174-177 (traducción); AL-SAPRA, *al-Istiṣṣā'*, p. de nuestra traducción.

<sup>209</sup> Cfr. *al-Iḥāṭa*, I, 22 y 173, respectivamente.

vos, como por ejemplo: *al-maraḍ al-ha'il* (la terrible enfermedad), *al-maraḍ al-wāfid* (la enfermedad epidémica) y *al-niqma* (el castigo).

3) Una cuestión algo más compleja es saber qué entendían todos estos autores por los términos que nosotros traducimos por peste.

Realmente, resulta difícil contestar a esta pregunta, ya que para dar una respuesta medianamente fiable deberíamos hacer un estudio pormenorizado de todas las epidemias que han asolado la humanidad, a través de todos los tiempos, para después intentar establecer la correspondencia entre el término y cada una de las epidemias. Desgraciadamente esta tarea excede nuestras posibilidades actuales, por ello vamos a reducir nuestro campo de acción al siglo XIV y más concretamente a los médicos que, junto con nuestro personaje principal, descollaron en este tiempo y cuyas obras ya se han comentado.

En la biografía de al-Šafrā hablábamos de una enfermedad epidémica (*marāḍ wabā/wāfid*) que había entrado en la ciudad de Guadix en el primer cuarto de siglo y de la cual sólo sabíamos que había causado bastantes bajas<sup>210</sup>. Tan escasos datos y el hecho de saber que la Peste no había entrado en la Península hasta 1348 no nos permitían identificar ambas epidemias, por ello comenzamos a buscar información sobre las diferentes circunstancias que podrían haber concurrido en esta época para provocar tal situación, las cuales vamos a analizar a continuación.

Existe un hecho indiscutible, y es que una epidemia de peste no se produce como consecuencia de un accidente. Ésta es preparada por varios años difíciles que colocan en una situación precaria una población con una densidadn excesiva, como era el caso del

---

<sup>210</sup> Cfr. *supra* pp. 39-41.

reino granadino; malas condiciones climáticas, malas cosechas, períodos de escasez se traducen en un alza de los precios y causan, por sí propios, una mortalidad superior a la normal, preparando el terreno para la epidemia<sup>211</sup>.

Las epidemias figuran, por su lado, entre las principales responsables de esta precariedad. La peste negra está lejos de ser la primera ni la última epidemia que conoció la Edad Media. Ella fue precedida, en la primera mitad del siglo XIV, por graves "mortandades" y "pestilencias", que son las que nos interesa comentar ahora.

La primera mitad del siglo XIV habría conocido al menos dos grandes "mortandades": una, durante los años 1315-1317, habría devastado los países del norte; la otra, de 1340 a 1347, señalada en más lugares, alcanzaría su mayor virulencia en Italia. Pero, en los dos casos, se trata de estas "epidemias" medievales sobre las cuales nos perdemos actualmente en conjeturas, a las que es imposible atribuir el nombre de una enfermedad determinada. En algunos meses estas "pestilencias" hicieron desaparecer, según los cronistas, a la tercera o la cuarta parte de las poblaciones alcanzadas, que eran en casi todos los casos poblaciones subalimentadas como consecuencia de un período de hambre. El carácter contagioso del mal no era nunca evidente. Se ha hablado, según los casos, de disentería, cólera, tifus, etc... Una cosa parece segura: estas enfermedades eran casi todas hijas del hambre<sup>212</sup>.

De acuerdo con lo expuesto, y considerando los datos que existen acerca del hambre que asolaba la zona de Guadix entre 1315 y 1316, hasta el punto de tener que solicitar el sultán Naşr al monarca cristiano el envío de víveres<sup>213</sup>, creo que no sería

---

<sup>211</sup> Cfr. CARPENTIER, "Autour de la peste noire", 1078.

<sup>212</sup> *Ibidem*, 1080-1081.

<sup>213</sup> Cfr. ARIÉ, *L'Espagne musulmane*, 94; RUBIERA MATA, *no J.*, *Ibn al-Yayyāb*, 107.

difícil imaginar alguna de las "epidemias" que asolarían la zona sin poder llegar a identificarla con ninguna enfermedad específica.

Esto mismo les debió suceder a al-Šafra y Ibn al-Jaṭīb, el primero de ellos al no saber exactamente con qué enfermedad se estaba enfrentando, ni las causas que la provocaban, difícilmente podría combatirla; el segundo, por circunstancias semejantes a las anteriores le daría la denominación genérica de *marad wabā/wāfid*, sin ser capaz de especificar nada más, como haría después a raíz de la epidemia de 1348, a la que él denomina *al-wabā' al-kabīr*.

En el caso de la Peste Negra, aunque todos los autores coinciden al describirla como un mal nuevo, ya existen más puntos de referencia para poder identificarla, como veremos a continuación.

4) A pesar de que la peste humana se puede presentar bajo varias formas clínicas, en la práctica, éstas quedan reducidas a dos principales: la *peste bubónica* y la *peste pulmonar*. Esta principalidad les fue atribuida precisamente por la mayor frecuencia y mortandad que les acompañó<sup>214</sup>.

a) *Peste bubónica*

Generalmente, es transmitida por una pulga pestífera que, hambrienta, abandona el cadáver de un roedor (rata/ratón; salvaje/doméstico) infectado y, para alimentarse, pica la piel del

---

<sup>214</sup> De todos los trabajos consultados sobre este tema (cfr. *supra* p. 77, nota 194), el más completo es el de M. da Costa Roque (*As pestes*) a quien vamos a seguir en todo este apartado. Sobre las formas clínicas de la peste, véanse concretamente las pp. 18-25 del trabajo mencionado, donde se habla con más detalle de las diferentes pestes, sus formas de contagio y portadores.



hombre<sup>215</sup>.

Esta simple picadura de la pulga puede aparecer rodeada de una pequeña inflamación, como una pequeña vesícula o como un punto negro de necrosis, denominado *carbúnculo primitivo*.

Este *carbúnculo primitivo* debe ser distinguido de los *carbúnculos secundarios* que pueden surgir cuando existen complicaciones cutáneas en una peste en curso y que tan conocidos eran de todos los autores medievales, quienes los consideraban de difícil pronóstico, incluido nuestro al-Šafra.

Efectivamente, al-Šafra incluye los bubones (*al-ṭawā'īn*) dentro de las úlceras malignas diciéndonos<sup>216</sup>:

"(...) tienen numerosas clases, [todas] malignas, y, en la mayoría de los casos, son mortales. Sus colores son diferentes, por ejemplo: atornasolado, verde y ceniciento.

Su característica es que, al principio de su aparición, se presentan como unos botos y un tumor con un ardor tan intenso que atraviesa la piel y se enfría lo que hay a su alrededor rápidamente, se pone verde, aparecen, al que las tiene, vómitos, palpitaciones y mareos. Cuando se te presenten estas características y la fuerza del enfermo se haya desvanecido, entonces él morirá rápidamente. Estas úlceras no aceptan ningún tratamiento, ni producen efecto en ellas los medicamentos, especialmente si hay en el aire una epidemia (*wabā'*). La mayor parte de ellas se producen al final del verano y en el otoño".

---

<sup>215</sup> Para más detalle sobre las diversas vías de contagio, véase: ROQUE, *As pestes*, 16-18, 26-44.

<sup>216</sup> Cfr. *infra* p. 131-132; también puede verse sobre esto: IBN AL-JATĪB, *Amal*, 198-199, 202-204 (texto árabe).

Resulta curioso que nuestro autor, a pesar de la clara definición que nos hace de la peste bubónica, no añada ningún otro comentario que nos permita saber en qué época y lugar se encontraba, aunque, según la biografía que hemos presentado, nos atrevo a suponer que debía estar en el Norte de África, donde la peste de 1348 también hizo grandes estragos.

Al-Šafra, a pesar de haber dicho que los medicamentos son ineficaces en este tipo enfermedad, ofrece un tratamiento que, si bien no va a sanar al enfermo, por lo menos le ayudará a morir a gusto, en un determinado momento<sup>217</sup>:

"Su tratamiento será según lo que se desee y espere conseguir, y con todo lo que fortifica el corazón entre las cosas refrescantes, como las pastillas de alcanfor y el polvo de los dos sándalos [rojo y blanco], la granada ácida, el corazón de la cidra y el olor de las esencias perfumadas y refrescantes, tales como el mirto, el nenúfar y la rosa. La alimentación se hará a base de lentejas con vinagre y verdolaga".

"No se aproximará a la úlcera ningún medicamento que tenga poder refrescante para que los músculos no compriman los órganos internos principales pues [el enfermo] moriría rápidamente. Debes hacer una incisión en el tumor; limpiar su sangre, con agua caliente para la misma no se coagule; absorber, con una succión leve, para que salga la sangre poco a poco, y aplicarle sanguijuelas. Cuando comience a salir, le aplicarás algalia y hierbabuena con pasas sin hueso pulverizadas; [también] preparar una alcoba en un sótano bajo tierra o una habitación fresca [en el piso superior] pulverizada con agua y vinagre y tapizada con arrayanes frescos, preocupándote de conservar la fuerza [del afectado] y calmar su cora-

---

<sup>217</sup> Cfr. *infra* pp. 131-132.

zón, pues a causa de estos tumores se pierde la fuerza rápidamente apareciendo la diarrea hasta que se muere el enfermo. Si se extiende la úlcera entonces trátala con los medicamentos cauterizantes o con la cauterización [por fuego] (...)"

Al igual que en la definición, encontramos aquí algunos elementos que, además de corresponder a la forma bubónica de la peste, también se presentan en la pulmonar. De hecho, es difícil aislar completamente una forma de la otra ya que ambas, en un determinado momento se mezclan al producirse complicaciones pulmonares en el curso de una peste bubónica.

#### b) *Peste pulmonar*

Es preciso diferenciar dos tipos de peste pulmonar: la *peste pulmonar primitiva* o *pneumopeste* y la *peste pulmonar secundaria*, que no es más que una complicación de la bubónica<sup>218</sup>.

En la peste pulmonar primitiva el contagio se hace siempre directamente a través del aire expirado por una persona infectada e inspirado por los que le rodean, no interviene ningún tipo de animales. El aire transporta innumerables bacilos de la peste, englobados en pequeñísimas gotículas de mucosidad o saliva, que al penetrar en los pulmones de las personas sanas las contagian.

En la peste pulmonar secundaria, los bacilos siguen el camino inverso dirigiéndose de la sangre ya contaminada de la persona apestada a sus propios pulmones, donde actúan de una forma semejante a la peste pulmonar primitiva.

Todos los autores contemporáneos de la Peste Negra, afirman

---

<sup>218</sup> Cfr. ROQUE, *As pestes*, 21-23.

que son muy pocas las personas afectadas de peste pulmonar que no fallecen, siendo ésta la forma que se presenta con más frecuencia y la que mencionan Ibn al-Jatīb, Ibn Jātima y al-Šaqūrī.

Los tres coinciden en mencionar, como causa de la peste, una alteración del aire a consecuencia de diferentes motivos que se puede resumir en dos:

- 1) Excesivo calor en verano o frío en invierno, hasta alcanzar el límite de la alteración contraria a la naturaleza<sup>219</sup>.
- 2) Variación en los elementos que componen el aire: aumento de la parte acuosa, el polvo o el fuego (intervención de los astros)<sup>220</sup>.

El tratamiento, a seguir en este tipo de peste, varía en función de la fase de la enfermedad, pues no es lo mismo que el enfermo esté en la fase inicial que en la violenta. Básicamente, coinciden los autores citados con el tratamiento mencionado por al-Šafra para las úlceras malignas, aunque son mucho más explícitos. Los objetivos principales del tratamiento son, por un lado, controlar y purificar los humores corporales, mediante los medicamentos y la alimentación, y por otro, eliminar las sustancias corruptas del organismo, para lo cual se emplea la sangría<sup>221</sup>.

5) Al igual que en los apartados anteriores, nos vamos a centrar en la fecha de entrada de la peste en la Península y los principales focos de infección que existieron en el siglo XIV.

---

<sup>219</sup> Cfr. IBN AL-JATĪB, *Kitāb al-Wuṣūl*, 97 (traducción), 43 (texto árabe); FERNÁNDEZ MARTÍNEZ, "Abenjátima", 502.

<sup>220</sup> Cfr. FERNÁNDEZ MARTÍNEZ, "Abenjátima", 502.

<sup>221</sup> Cfr. *infra* pp. 131-132; ARIÉ, "Un opuscule", 194-198; FERNÁNDEZ MARTÍNEZ, "Abenjátima", 566-580.

Tradicionalmente, se ha venido situando el origen de la peste en el Macizo Central de Asia, donde en 1333 se desencadenaron una serie de grandes catástrofes que prepararían el terreno para su incubación. Desde allí se extendería a todo el Norte de África, el Próximo Oriente y Europa a través del Mediterráneo<sup>222</sup>.

Respecto a la cronología de la peste en la Península, creemos que la mejor síntesis has sido realizada por A. Ubieto, quien observa las siguientes circunstancias en su desarrollo<sup>223</sup>:

a) La peste se introdujo, primeramente, por las puertas del Mediterráneo.

b) Parece que se desarrolló casi coetáneamente un foco pestífero en Santiago de Compostela, quizás producto de cualquier peregrinación.

c) Una ruta de desarrollo fue la de Cataluña-Lérida-Huesca; la otra la de Valencia-Teruel. Ambas confluyeron en Zaragoza, desde donde se extendió a Borja, Navarra y Calatayud.

d) Desde Santiago de Compostela se debió extender la peste en dos direcciones: hacia el Sur, llegando a Coimbra en septiembre y a Braga en diciembre; la otra ruta de invasión pestífera iba hacia el Este, actuando en tierras de Lugo, Oviedo y León, ciudad donde debía producirse en el mes de octubre de 1348.

e) Es posible que las dos invasiones pestíferas procedentes una de la Corona de Aragón y la otra de Santiago, se uniesen en tierras castellanas en octubre de 1348, completando con ello un

---

<sup>222</sup> Véase el detallado estudio de Roque (*As pestes*, 73-112), el cual habla de diferentes epidemias y sus focos de extensión, y el mapa que presenta Carpentier (*"Autour de la peste noire"*, 1070-1071) mostrando el curso que la peste siguió en Europa.

<sup>223</sup> Cfr. "Cronología", 47-66.

área geográfica que alcanzaría la zona norte de la Península por encima de una línea imaginaria que iría de Coimbra a Soria y Valencia.

f) En la primavera del año 1349 alcanzaría el resto de la Península, teniendo un punto culminante en Toledo en los meses de junio y julio.

g) Todavía a principios de 1350 se extendería a los puntos hasta entonces no apestados en tierras de Andalucía, donde sabemos -gracias a Ibn Jātima- que la peste había entrado por el puerto de Almería en mayo de 1348.

Todas estas indicaciones corresponden al principio de la epidemia en cada región, pudiéndose documentar una nueva ola de peste a los pocos meses de haberse producido la primera<sup>224</sup>.

Queremos acabar este estudio de la peste con unas palabras de Ibn Jaldūn<sup>225</sup>, que consideramos la mejor síntesis de lo que la Peste Negra significó para el mundo entero:

"... La terrible Peste (*ṭā'ūn*) se desató contra la Humanidad (*ʿumrān*), tanto en Oriente como en Occidente, asolando los países y llevándose parte de nuestra generación. Su oleada destruyó numerosos logros de la civilización. Sorprendió a las dinastías ya en su ocaso, y las debilitó, abreviando su término y acercándolas a su final y desaparición. Con la pérdida demográfica decreció [el nivel de] la civilización. Pueblos y casas se vaciaron, los caminos se borraron, las ciudades se despoblaron, dinastías y tribus se debilitaron. La faz del mundo habitado cambió".

---

<sup>224</sup> *Ibidem*, 48.

<sup>225</sup> Referencia tomada de IBN MARZŪQ, *El Musnad*, 431 nota 85.

## CRITERIOS SEGUIDOS EN LA TRADUCCIÓN

- Generalmente se ha respetado la puntuación establecida en el texto árabe aunque en ocasiones, sobre todo en el capítulo primero, se ha variado para una mejor comprensión del texto castellano.
- La traducción se ha ajustado lo más posible al texto árabe salvo en los casos en que este era completamente ininteligible, en que se ha hecho una traducción más libre.
- Al igual que en la edición se indican entre [...] las páginas correspondientes a los tres mss. acompañadas de las siglas pertenecientes a cada uno de ellos.
- También ofrecemos entre [...] las adiciones que hemos hecho al texto para facilitar su comprensión.
- Debido a las características de nuestra edición, en que se incorporan al texto árabe las adiciones y lecturas válidas, no traducimos las variantes ofrecidas en nota.
- Las aclaraciones y/o traducciones de algunos términos que se han mantenido en árabe, por las características especiales de los mismos, aparecerán siempre entre (...).
- También aparecen entre (...) algunos términos árabes que tienen la misma traducción española, con objeto de saber cuando se emplea uno y cuando otro.
- Cuando una palabra tiene varios significados entre los que nos ha sido imposible escoger, ofrecemos los que más se aproximan al sentido real se parados por .../...

- Todas las notas van a pie de página, numeradas correlativamente con numeración arábiga, y en ellas se ofrecen, generalmente, referencias bibliográficas, aclaraciones de conceptos oscuros en el texto o interpretación de alguna grafía dudosa.
  
- No se han anotado los nombres de términos médicos, medidas y sustancias puesto que aparecen recogidos en los glosarios que se incluyen al final de la traducción.



V. — *Traducción*

[G. 165 v; F. 1; H. 1] En el nombre de Dios Clemente y Misericordioso. Bendiga y salve Dios a nuestro señor Muḥammad, a su familia y a sus compañeros.

Dijo el *Ṣayj* Muḥammad b. 'Alī b. Faraȳ al-Fihri, conocido por al-*Ṣanfarā*<sup>226</sup> al-*Mutaṭabbib*<sup>227</sup>, Dios le perdone y le sea útil en su propósito: Loue a Dios que enalteció la ciencia sobre todas las cosas que creó, estableció que la sabiduría es un puente hacia la comprensión de sus temas y creó las enfermedades como repulsa de las cosas nocivas. La sabiduría de Dios se extienda sobre todas las cosas de su creación. Bendiga Dios a nuestro señor Muḥammad al cual envió con su mensaje, salvándonos mediante él de la aflicción del politeísmo y de sus tinieblas, a su familia, a sus compañeros, a sus esposas y a sus descendientes y conceda paz cumplida hasta el Día del Juicio Final amén, amén, amén.

Entrando en materia, cuando vi que el arte de la cirugía es uno de los más difíciles de la medicina y el que más dificultad contiene, y que los que se dedican a ello no conocen sus normas,

---

<sup>226</sup> Mantenemos la lectura del ms. H., aunque lo correcto es al-*Ṣafra* como se ha venido citando a lo largo de todo el trabajo.

<sup>227</sup> Esta palabra, asociada casi siempre a la de *ṭabīb* y *ḥakīm*, ha suscitado, a lo largo de la historia de la medicina, diversas cuestiones tratándose siempre de establecer las diferencias existentes entre cada una de ellas; véase, a modo de ejemplo, GIBSON (BOURSTE F.), "Médicos y sanadores en el Medioevo islámico", *El Neáscio*, 267 (1988), LXXIV-LXXXI; LAIN, *Historia*, 173-174.

En nuestra opinión, el tema debe ser tratado desde dos puntos de vista diferentes, ateniéndonos, por un lado, al estricto sentido lingüístico de las palabras y, por otro, al empleo que se les ha dado a lo largo de toda la historia de la ciencia árabe.

Para responder a la primera cuestión, nos atenemos a las definiciones que, de dichas palabras, nos ofrece el *Lisān al-ʿArab* (Ed. Ibn Manṣūr al-Iḥṣāqī, 10 vols., Būlāq 1300-1307; vol. 1, p. 41, s. v. ṭ b b, y vol. 15, p. 30, s. v. ḥ k m, respectivamente):

**ṭabīb**: Persona que tiene un perfecto conocimiento de los principios de la medicina y del tratamiento de los enfermos.

**Mutaṭabbīb**: Persona que se dedica a practicar la medicina pero que no conoce esta ciencia en profundidad.

**ḥakīm**: Persona que posee el más perfecto conocimiento de todas las cosas, con el más absoluto dominio de todas las ciencias.

En cuanto al empleo dado a estas palabras, por los historiadores y biógrafos árabes, debemos decir que no siempre responde a las definiciones que acabamos de ofrecer. Esto sólo se cumple en el caso del *ḥakīm*, mientras que en el de *ṭabīb* y *mutaṭabbīb* hemos podido encontrar un uso equiparable al consultar los diccionarios biográficos, siendo más abundante el término *ṭabīb*.

ocultas a la investigación, ni la ciencia de la anatomía, ni las utilidades de los órganos, limitándose a los cuadernos de notas engañosos y abordan el asunto sin [ocuparse] de las pruebas [F. 2] ni los argumentos, [me decidí a escribir] un libro -Dios Altísimo me guíe hábilmente en su composición- que especifique su tratamiento y abarque su totalidad y su gradación, para que forme parte de la biblioteca de *al-sayyid, al-ra'īs*, el glorioso, el valiente, el respetado, el incomparable, el combatiente en la guerra santa, el íntegro Abū 'Abd Allāh Muḥammad, hijo de *al-sayyid, al-ra'īs*, el valiente, el incomparable, el afortunado, el piadoso, el combatiente en la guerra santa, el santificado, el objeto de la misericordia divina Abū 'Abd Allāh, hijo de *al-sayyid, al-ra'īs*, el grande, el glorioso, el valiente, el afortunado, el respetado, el íntegro, el combatiente en la guerra santa, el santificado, el objeto de la misericordia divina Abū Sa'īd b. Naṣr<sup>228</sup> -santifique Dios su pensamiento- [y exista] una norma que oriente con sus consejos, [H. 1 v.] y [sea] como una lámpara que nos ilumine con su luz.

Le di el nombre de *Kitāb al-Istiqṣā' wa-l-ibrām fī 'ilāy al-ḡirahāt wa-l-awrām* ("Libro de la indagación y la ratificación del tratamiento de las heridas y los tumores"). Lo he dividido en tres capítulos: el capítulo primero trata de los tumores<sup>229</sup>; el capítulo segundo de las heridas, la extracción de flechas y alguna reducción de fracturas; y el capítulo tercero trata de los medicamentos simples y compuestos. Dios oriente todo con su superioridad y su generosidad. No hay dios sino Él, ni otro digno de adoración.

El capítulo primero trata de los tumores, sus causas, sus

<sup>228</sup> Sobre este personaje véase supra pp. 43-45.

<sup>229</sup> Debemos llamar la atención sobre el significado que tiene esta palabra a lo largo de todo el trabajo, puesto que difiere del sentido que se le da en la actualidad. Al hablar de los tumores, y así se especifica en el glosario de términos médicos que aparece al final de la traducción, nos estamos refiriendo a todo tipo de inflamación que se produzca en cualquier parte del cuerpo humano.

síntomas y su tratamiento [estudiándolos] uno a uno según el orden [establecido], si quiere Dios Altísimo. Debes saber, señor, que las palabras que se exponen y te ofrezco en este capítulo son las que menciona Galeno<sup>230</sup> en su *Epístola a Glaucón* acerca de los tumores, y también lo que menciona en otros libros. Pasemos ahora al tema de nuestro estudio.

[En este capítulo] te explico las clases de los tumores y el modo de tratarlos, con la ayuda de Dios Altísimo y la oración a su profeta y su siervo Muḥammad. Comienza [el estudio] por la causas agentes de los tumores, que son [F. 3] dos: la primera es la separación de lo que está unido y la segunda es la corrupción de la mezcla humoral, la cual produce una debilidad de energía que fluye a los núcleos de los desechos vertidos hacia el miembro. En cuanto a la separación de lo que está unido, es una causa de la ruptura de las venas, de modo que se vierte la sangre a los lugares vacíos llenándolos de sangre, lo que origina el tumor. A veces, [H. 2 r.] es el fuerte ejercicio una causa del tumor debido al desgarramiento de las articulaciones, el cual produce algo parecido a la contusión y por eso se separan las venas cuando están llenas y dilatadas, y se vierte la sangre como te mencioné antes, dando origen al tumor; la dislocación, que es la separación de los lugares carnosos que están unidos en los músculos; y el desgarramiento que es la separación de los lugares nerviosos. Estas son las causas que provocan el tumor.

Debes saber que los tumores se producen por una de estas dos causas, según tengan una causa interna o tengan una causa externa: la causa externa es la que existe por fuera y la causa interna la que existe por dentro.

Los tumores se dividen en dos clases: calientes y fríos. Los

---

<sup>230</sup> Sobre este autor y las distintas obras suyas que sirvieron de fuente de información a al-Safra, véase *supra* pp. 69-72.

calientes [a su vez] se dividen en dos clases, según tengan sangre o bilis amarilla. El tumor que aparece a causa de la sangre se divide en dos clases según sea simple o compuesto. El simple, se divide [a su vez], en dos clases, según tenga mucha sangre o esté putrefacto, en cuyo caso el tumor [F. 4] se llama *inflamatorio*. El compuesto se divide [también] en dos clases, según tenga sangre espesa, a causa de su mezcla con flema, y según tenga sangre sutil, a causa de su mezcla con bilis amarilla. El tumor que tiene bilis amarilla [se divide a su vez] en dos clases, según tenga una bilis amarilla de naturaleza simple o sea, el tumor, compuesto. El tumor que aparece a causa de la bilis amarilla natural es el que se llama *alfombrilla* y el compuesto es el que tiene una mezcla de bilis amarilla y sangre; dividiéndose asimismo [H. 2 v.] en dos clases, según sea ardiente o no lo sea. El tumor que aparece como consecuencia de la mezcla de dichas sustancias humorales, si no son ardientes y si están equilibradas, se llama *alfombrilla inflamatoria*. De estos dos tumores se forman la mayoría de los *furúnculos*.

El tumor que se produce a consecuencia de los dos humores [anteriores, cuando son] ardientes, se divide en dos clases, según tenga más sangre que bilis amarilla o tenga más bilis amarilla que sangre. Si tiene más sangre que bilis amarilla, se produce un tumor que se denominará según su lugar y su forma; Si está en la región lumbar se llama *úlceras*, recibiendo el nombre de *meliceris* o *esponja* si está perforado, y si está en otro lugar se llama *alfombrilla*. Si tiene más bilis amarilla que se sangre se producen [F. 5] muchos tumores, tales como la *alfombrilla vesiculosa*, el *fuego persa*, las *úlceras secas*, la *pústula* y sus clases, la *gangrena*, las *úlceras malignas* llamadas *bubones* y *úlceras (al-qarṣāt)*<sup>231</sup>, la

<sup>231</sup> La única referencia acerca de este término la hemos encontrado en Ibn Wafīd, quien nos lo define como una úlcera desconocida, de color negro, formada por sangre muy ardiente. Cfr. Dozy, *Suppléments*, II, 328, s.v. qarṣāt.

<sup>232</sup>anqūriyā<sup>232</sup>, el panadizo y la lepra (al-qarād)<sup>232 b.2</sup>.

[Entre] los tumores [calientes] originados por una causa externa, tenemos: el tumor producido por una caída, un golpe, un tropezón, presión de la planta del pie o ligadura del miembro, el tumor ocasionado por la sangría y [el producido por] la ulceración de las posaderas.

Los tumores fríos se dividen en dos clases según tengan una causa interna o una causa externa. El tumor que tiene una causa interna se divide en dos clases según sean blando o duro. El tumor blando se divide en cuatro clases [H. 3 r.] según tenga flema espesa, flema fluida, gases vaporosos o flema mezclada con bilis negra. El tumor que tiene flema espesa se divide en dos clases, según tengan la flema putrefacta, llamándose postema, o no tenga la flema putrefacta, llamándose tumor blando, que si está en las piernas, se llama *elefancia*. La flema fluida se encuentra en el tumor llamado *inflamación* (tanayyū). El tumor que tiene gases vaporosos se divide en dos clases, según tenga, el tumor, bilis húmeda como [en] la *hidropesía* y [en] la *hernia* [G. 166 r.] *acuosa* o tenga el tumor una bilis [F. 6] seca, como [en] la *hidropesía* y [en] la *hernia gaseosas*.

El tumor que tiene flema y bilis negra se llama *nódulos glandulares*, por ejemplo las *escrófulas* y los *nódulos* que están en el dorso de la mano, en las axilas y en las ingles. Si predomina la bilis negra sobre la flema tendremos las *verrugas* y los *quistes*.

El tumor duro se divide en tres clases, según tenga flema blanca y espesa; tenga asociada y mezclada flema espesa y bilis

---

<sup>232</sup> No hemos conseguido localizar éste término en ninguno de los glosarios consultados, aunque, por la descripción que nos hace el autor, se podría pensar en alguna variedad de gangrena. Igualmente, creemos que ha podido existir una confusión en la interpretación de la palabra, leyendo <sup>232</sup>anqūriyā en vez de gangarīnā, como aparece en Dozy (Supplément, II, 229, s.v.).

<sup>232 bis</sup> La única referencia acerca de este término lo hemos encontrado en Dozy (Supplément, II, 229, s.v. y *real*) quien nos dice que bajo esta palabra se conocía, entre el vulgo en España, una especie de lepra.

negra; o se haya producido por error de los médicos que enfrían y contraen los tumores calientes hasta que se endurecen. De estas tres clases, cuando una de ellas está muy endurecida y aparecen en el tumor venas negras o verdes se le llama *cáncer*.

[Entre] los tumores [fríos] que tienen una causa externa tenemos, por ejemplo, la *corrupción de las extremidades a causa de la nieve*, los tumores que se producen [H. 3 v.] en los pies de los niños a causa del frío y la *fistula* [que] es un tumor originado por la corrupción que se produce en alguno de estos tumores a causa del tratamiento equivocado [y] de larga duración.

El número de estos tumores es de treinta y seis: el primero de ellos es el *tumor inflamatorio* y, posteriormente, la *úlcera*, que deriva en la *esponja* y la *meliceris* cuando se perfora; la *alfombrilla*, la *alfombrilla inflamatoria*, los *furúnculos*, la *alfombrilla vesiculosa*, el *fuego* [F. 7] persa, las *úlceras secas*, la *úlcera* y sus clases, la *gangrena*, las *úlceras malignas* llamadas *bubones* y *úlceras* (*al-yarṣāt*), la *anqūriyā*, el *panadizo*, la *lepra* (*qarāḍ*), el tumor ocasionado por una caída, el tumor ocasionado por un golpe, el tumor ocasionado por un tropezón, el tumor ocasionado por presión en la planta del pie o la ligadura de un miembro, el tumor ocasionado por la sangría, [el producido por] la ulceración de las posaderas, la *postema*, el *tumor blando*, que comprende la *elefancia*; la *hernia acuosa*, la *hernia gaseosa*, los *nódulos glandulares*, las *escrófulas*, las *verrugas*, los *quistes*, el *tumor duro*, el *cáncer* que no está ulcerado, el *cáncer* que está ulcerado, la *corrupción de las extremidades a causa de la nieve*, los tumores que se producen en los pies de los niños a causa del frío y las *fistulas*.

Debes saber que cada uno de estos tumores se produce como consecuencia del vertido de alguna sustancia a uno de los miembros y su causa puede ser interna o externa como te expuse anteriormen-

te. [Existen] causas internas tales como los desechos de los humores y causas externas tales como el golpe, la fractura, la luxación y cosas semejantes.

### [Tumor inflamatorio]

Comenzaré por el relato del tumor inflamatorio, si Dios Altísimo quiere. Debes saber que este nombre de tumor *falgamānī* deriva de la voz *iltihāb* (ardiente/inflamado) y según Galeno es el nombre genérico de todos los tumores calientes que son producidos por sangre o bilis amarilla.

Ya hemos mencionado, con anterioridad, que hay una clase de este tumor inflamatorio que procede de sangre equilibrada en su fuerza, su armonía, su flujo y su equilibrio en cantidad [F. 8] y cualidad; una clase que tiene mucha sangre para la capacidad de las venas que hay en el miembro, [la cual] exuda en los lugares vacíos que quedan entre los miembros; una clase que tiene sangre corrupta [H. 4 r.] y espesa; una clase que tiene sangre sutil que está mezclada con bilis amarilla; y una clase que tiene sangre espesa, la cual se endurece dentro del miembro y lo pudre, entre sus tipos están los furúnculos y las [diferentes] clases de nódulos que aparecen en las axilas y las ingles. A veces está compuesto de sangre y bilis amarilla a partes iguales y se le llama *tumor de la alfombrilla e inflamatorio*, los dos juntos. El [tumor] inflamatorio se forma cuando están ambos [humores] mezclados. Y cuando hay predominio de uno de los dos sobre el otro [el tumor que se origina] se debe al [humor] que predomina.

La característica del tumor inflamatorio procedente de la sangre equilibrada es su pronunciado enrojecimiento y el intenso calor. Si al mover el miembro hacia todos lados y al tocarlo se nota, al tacto, algo que opone resistencia, le resultará agradable



al enfermo la aplicación de algo frío cuando se encuentre en su grado más agudo, y [esto] variará según el miembro del cuerpo que esté afectado. Pues si se trata de un lugar carnoso se extenderá, aumentará el tamaño del tumor y disminuirá su dolor un poco. Pero si está en un lugar que no tenga carne, como la frente y el dorso de la mano y el pie, el tamaño del tumor será más pequeño, el dolor más intenso y el calor más fuerte.

Debes saber que el tratamiento de este tumor inflamatorio, cuando tiene una causa externa, bien sea un golpe o una colisión, es diferente al que tiene una causa interna, y eso se debe a que tú puedes refrescar el tumor, vendarlo, disolverlo, [F. 9] calentarlo y desecarlo, según lo que te convenga [hacer] en él sin necesidad de evacuar toda la sangre que hay en el mismo, mediante la incisión o otras cosas semejantes. En cuanto a su tratamiento respecto a la deplección de alguna sustancia [se hará] por el fortalecimiento del órgano con los medicamentos repelentes y por la purga del cuerpo mediante la sangría y la incisión, según el estado, y tal vez sea necesario emplearlo todo. Todo esto se hará al comienzo, pues los tumores tienen un comienzo, un incremento, un acmé y una resolución<sup>233</sup>.

El momento del comienzo es cuando el lugar [donde está el tumor] se eleva ligeramente sobre la superficie del cuerpo, se enrojece su color, aumenta su ardor y su sensibilidad. El tiempo del incremento es cuando se eleva sobre la superficie del cuerpo y aumenta su dureza. El tiempo del acmé [H. 4 v.] es cuando aparece pus y el tumor llega a rechazar la presión del dedo y el tiempo de la resolución es cuando fluye su pus.

Ten en cuenta [siempre] que su causa es la plétora [de humo-

---

<sup>233</sup> Podemos observar aquí el fiel seguimiento de los conceptos fisiopatológicos hipocráticos por parte de al-Sa'ra en lo que respecta al curso de las enfermedades; para más detalles sobre estos conceptos, véase: *LA MEDICINA HIPOCRÁTICA*. Estudio preliminar de P. Lain Entralgo, Madrid 1976, 96-101.

res] del cuerpo y que, dicha plétora, requiere necesariamente la purga. Como dijo Hipócrates<sup>234</sup>: "Las enfermedades son producidas por la plétora, siendo su remedio la purga que deberá estar en función de la plétora, la fuerza del enfermo, el país, la estación del año, el calor del cuerpo, la coloración y textura de la carne y el humor caliente y húmedo".

Lo habitual es que la evacuación de la sangre, anteriormente citada, se haga por medio de la menstruación, la ruptura de las venas del ano<sup>235</sup> o un medicamento purgante. Asimismo, [F. 10] [en] el inicio de la enfermedad, causada por la plétora y el aumento de los humores, será preciso [llevar] una vida tranquila y [tomar] abundante comida y bebida, pues ello provoca la purga en contra de lo que pudiera parecer. En caso contrario, se hace preciso evitar la purga, pues cuando se presentan todas estas circunstancias se produce una violenta evacuación que, sino se presentan todas, variará según sean dichas circunstancias. Cuando se presentan todas ellas [G. 166 v.] menos la fuerza, la evacuación debe hacerse en etapas sucesivas hasta llegar a lograr el objetivo [que se pretendía]. De igual manera, es conveniente saber cómo debe realizarse la purga, en qué momento y en qué lugar [del cuerpo].

En cuanto al momento más oportuno es la etapa del comienzo del tumor, y la purga debe hacerse cuando se produce la agitación de las sustancias y su deplección hacia los órganos, a diferencia de lo que se haría si existiera enfermedad, ya que en este caso la purga no sería necesaria hasta después de la maduración.

En cuanto al lugar en el que debe realizarse la purga, es el opuesto al lugar en el está el tumor: si éste está en la parte superior del cuerpo, la purga se debe realizar en la parte inferior

---

<sup>234</sup> Sobre este autor, véase *supra* p. 73.

<sup>235</sup> Suponemos que debe referirse a las hemorroides, ya que durante toda la Antigüedad se pensó que al sangrar éstas, especialmente en el caso de los varones, se purificaba el organismo.

mediante la sangría de la vena safena o la sangría de la rodilla, o por la abundancia de la menstruación y la abertura de las venas del ano. Y, contrariamente, cuando hagas eso no te quedará más solución que fortalecer el miembro impidiéndole la afluencia del exceso [de humores] y haciendo absorber el que tiene [en exceso].

A propósito de eso manda usar Galeno, en este momento, un emplastro de siempreviva porque [F. 11] refresca y es astringente así como la corteza de granado, el zumaque, el agua de rosa el sándalo rojo [H. 5 r.] y el blanco, la balausta, la rosa, las lentejas, el mirto, el licio y el glaucio, reunidos o por separado. Se suelen utilizar estos medicamentos con agua de rosa o agua de hierba mora, empapando con eso un trapo y poniéndolo sobre el tumor. Cuando el trapo vaya a secarse lo cambiarás por otro. Haz eso varias veces al día, luego, lava el tumor y déjalo un rato que se airee. Continúa haciendo esto hasta que descienda el tumor y se calme el dolor.

Si aumentara el dolor en el miembro, se le procurará calmar rápidamente porque el dolor produce un aumento en el tumor. Este alivio se consigue con diversas cosas, aunque deben evitarse todo lo que lo ablande porque eso debilita el miembro y le acarrea exceso de humores; por ejemplo: el agua caliente y el aceite de oliva, o las cataplasmas de harina de trigo.

Así pues, lo conveniente es calmar el dolor con algún remedio que conjugue propiedades que sirvan para el alivio y el fortalecimiento del miembro e impida la afluencia [del exceso de humores] hacia él, por ejemplo el cerato fabricado con zumo espeso de la uva, mencionado por Galeno en numerosos lugares. Ello es debido a que el zumo de uva calma el dolor, es bueno para el miembro y lo fortalece. El aceite de rosa es fortificante y calma el dolor. La cera aglutina los medicamentos y, al mismo tiempo es una sustancia que tiene un carácter intermedio entre lo refrescante, lo calen-

tante, lo desecante [F.12] y lo humectante. Mencionaremos sus propiedades con los medicamentos compuestos. También la lana sucia<sup>236</sup> [se emplea para] aliviar el dolor cuando está mojada con vinagre y aceite de rosa. Si estos medicamentos se colocan sobre el miembro cuando está caliente, lo enfrían, y si está frío, lo calientan, estableciéndose, de este modo, un equilibrio. Debes saber que colocando los medicamentos con la esponja se absorbe lo que queda en el miembro, impidiéndole que se derrame lo que sobra.

Los medicamentos muy astringentes contraen las partes del miembro excesivamente dando lugar al dolor. Si tuvieran [los medicamentos] otra cualidad fortificante producirían con ella la alteración de los distintos humores y se duplicaría el problema.

Debes saber que cuando en estos tumores aparecen señales de pus no tendrás más remedio que recurrir a la evacuación, previo empleo de los medicamentos [H. 5 v.] mencionados que producirán en el miembro efectos beneficiosos y le devolverán su salud sin necesidad de sajar, escarificar ni realizar la expresión del pus. Si se hace patente que el tumor se eleva y aumenta de tamaño, y que el ardor y los dolores se hacen fuertes, [es señal de que] ya ha comenzado a crecer y entonces se necesitará un remedio compuesto por medicamentos madurativos y resolutivos y por medicamentos fortalecientes, repelentes, absorbentes y calmantes, tales como la cataplasma de harina de cebada, que se utiliza porque posee un poder absorbente y resolutivo. El poder del agua es refrescante y humectante; el poder del aceite de oliva es disolvente y emoliente.

[F. 13] Cuando esté maduro lo que hay en el tumor, si es sutil, se convertirá en vapor y se desprenderá del miembro, desha-

---

<sup>236</sup> Se le llama *lana sucia* a aquella que aún no ha sido desprovista de la grasa que tiene, siendo la de mejor calidad la blanda y la que se trasquila del cuello y de las entrepiernas del animal. Cfr. DIOSCORIDES, P., *Acercas de la Materia Medicinal y de los venenos mortíferos*. Traducida del griego al castellano y muy ampliamente comentada por ANDRÉS DE LAGUNA. Madrid 1983, 123.

ciéndose; pero si es espeso no ocurrirá esto sino que se transformará en pus. Ésta es la etapa del acmé, que es cuando se humedece la dureza y el tumor rechaza el dedo al tocarlo, siendo abundantes sus dolores. Entonces, es conveniente ayudarlo a madurar antes de que endurezca y se convierta en un tumor duro; la prueba de su endurecimiento es que se calma el dolor, disminuye el tamaño del tumor y aumenta [su] dureza. Lo más conveniente, en la etapa del acmé, es aplicar emplastos con cosas que hacen madurar, como la zaragatona cocida con leche, pues ello calma el dolor y madura el tumor. Yo he confirmado esto con mi propia experiencia. Si se desea lograr mayor efectividad, se coge alholva, linaza, semilla de malvavisco, semilla de malva y raíz de lirio, a partes iguales, se pulveriza todo, se tamiza y se cuece en agua, a modo de "aṣīda"<sup>237</sup>, añadiéndole un poco de manteca y se aplica como emplasto sobre el tumor. Del mismo modo, la yema de huevo cocido, con manteca, hace madurar el tumor. La levadura, la miel y el estiércol de paloma son remedios que hacen reventar los tumores con rapidez; si se mezcla con ello higo machacado aumenta su poder para reventar los tumores.

Si el tumor está en un sitio sensible, como por ejemplo el tumor que está en la espalda, no es conveniente curarlo con medicamentos fortificantes, sino que se debe aplicar un tratamiento como el que mencionaremos al hablar de la úlcera.

[F. 14] Si está en un lugar distinto de la espina dorsal -donde no lo soportaría el enfermo-, o está cerca de una articulación, o cerca de un órgano noble, no debe dejarse completar su maduración, por el contrario, hay que sajarlo antes de que acabe de madurar. Si el tumor es pequeño, le bastará una sola raja, y te esmerarás en que dicha raja esté a lo largo de la fibra del miembro [afectado], pues es lo más salutarífico [H. 6 r.] y sólo en caso

---

<sup>237</sup> Especie de papilla o gachas de harina de trigo. Cfr. GARCÍA SÁNCHEZ, B., "Ibn al-Azraq: *Dryuzza* sobre ciertas preferencias gastronómicas de los granadinos", *Andalucía Islámica*, I (1980), 156, nota 59.

de necesidad [harás la raja] sobre el tumor. Evitarás siempre hacerla a lo ancho, y procurarás que la raja esté en la parte inferior del tumor para facilitarle el flujo del pus.

A veces, se saja antes de que acabe de madurar cuando se quiere evitar que se corrompa el pus siempre que no haya allí un nervio, alguna vena o esté cerca de una articulación o de un órgano noble, pues se corrompería también lo que hay cerca del tumor, y el daño sería mayor.

Si lo sajas antes de que acabe de madurar, debes hacer que salga todo el pus que contiene oprimiendo [el tumor] y vaciando lo que queda dentro. Si el tumor es grande, no harás salir [G. 167 r.] el pus que hay en él de una sola vez, para que no se debilite la fuerza del enfermo a su salida, sino que lo harás salir en varias veces y poco a poco. Si ves que el lugar queda limpio, no necesitarás lavarlo, pero si hubiera en él suciedad lávalo con agua de miel, luego presérvalo del agua y del aceite, pues el aceite mancha y el agua humedece y moja, y aquél necesita desecación y enjugamiento.

Es evidente que la cicatrización de la herida [realizada] al sajar necesita algo que la seque, la enjague y la sane, no siendo comparable a la cicatrización de las úlceras, a causa de las cuales se pierde un poco de carne, porque éstas necesitan lo que haga crecer la carne, mientras que las sajaduras necesitan lo que las haga cicatrizar, [F. 15] como por ejemplo el unguento de basilicón y el unguento de palmera; siendo así que mientras exista pus y dureza [debe usarse] el diaquilón y otros [ungüentos] que se pueden usar en su lugar. Galeno prohíbe usar el unguento de los cuatro elementos<sup>238</sup> en esta situación porque lo conveniente es favorecer

---

<sup>238</sup> Estos elementos son la cera, la resina de pino, el aceite y la grasa. Cfr. AL-RĀZĪ, *Kitāb al-madjal ilā sinā a al-tibb wa-huwa Isaguyī*. Ed. y trad. por M<sup>a</sup> de la Concepción Vazquez de Benito. Salamanca 1979, 10 (texto árabe), 29 (trad. española).

la desecación de los lugares donde está la raja [mientras que] el unguento de los cuatro elementos hace crecer carne superflua y fofa y engendra suciedad.

Entre las cosas que se introducen en la raja de la herida hasta que se cura está el lechino, [procurando] que no le quede ningún lugar hueco. Se espolvorea en él sangre de drago *qitr*<sup>239</sup>, mirra, acíbar, sarcocola y unguento de palmera. Procura no quitar el lechino hasta que [ya] no encuentres donde colocarlo [en la herida], para evitar que se cierre la abertura de la raja antes de eliminarse el pus y el endurecimiento, pues volvería [a aparecer] el tumor.

En cuanto a la alimentación, al principio de la aparición del tumor, se hará con cosas como el agua de cebada, lechuga, espina-cas, verdolaga, calabaza y sopa de pan<sup>240</sup>, según las cosas que existan en esa época. Cuando se mitigue la fiebre y esté maduro el tumor, entonces se alimentará con caldo de gallina<sup>241</sup>, carne de choto, yema de huevo y otros alimentos semejantes, en la proporción indicada para cada caso.

En cuanto [H. 6 v.] al tumor inflamatorio producido por la sangre corrupta mezclada con bilis amarilla, sus efectos son más fuertes que los efectos del tumor de sangre equilibrada cuya intensidad de dolor, ardor y calor, ya hemos mencionado. Este tumor se divide en dos clases según se disuelva o se llene de pus, [en cuyo caso] se llama *abseso*.

---

<sup>239</sup> No hemos conseguido encontrar ninguna referencia a esta variedad de sangre de drago, por ello en el glosario de plantas, que aparece al final de la traducción, recogemos sólo la sangre de drago.

<sup>240</sup> Interpretamos la expresión árabe *hasuw al-fatāt*, a partir de dos referencias parciales diferentes; la primera nos la ofrece Kázimírski, quien define *hasuw* (*Dictionnaire*, I, 429) como todo aquello que se traga humeando, de donde ha derivado "sopa mezclada de harina que no está ni demasiado clara ni demasiado espesa". La segunda referencia la tomamos de Dozy, quien emplea el término *fatāt* (*Supplément*, II, 236) para designar una "especie de pasta hecha de harina de trigo considerada como un manjar muy delicado".

<sup>241</sup> Interpretamos esta palabra a partir del significado que Dozy da al término *fullūs* (pollo). Cfr. *Supplément*, II, s.v.

La solución a [emplear] en su tratamiento es, primeramente, la sangría del lado correspondiente y opuesto, según lo que requiera el lugar que el tumor ocupa en el [F. 16] cuerpo. Se hace salir la sangre en cantidad proporcional a la fuerza [del enfermo] y lo necesaria que sea [la sangría], como dijimos anteriormente. Después de esto, [se debe aplicar un tratamiento que sea] suavizante para el organismo, a base de zumos de frutas, violeta, ciruela, correhuela, jarabe de rosa concentrado y cosas semejantes.

Si el tumor está en los miembros inferiores, tales como los muslos y las piernas, es necesario [provocar] el vómito, teniendo en cuenta el estado y el momento [del tumor]. Luego se le pone algo que [lo] refresque y contraiga, por ejemplo sándalo rojo con zumos de plantas refrescantes, tales como la verdolaga, la siempreviva, la vara de pastor, la corteza de calabaza, el pepino y cosas semejantes, pues con ello se mitiga su ardor y su dolor, disminuyendo el tumor; porque debes saber que, de este modo, [el tumor] se retiene, se calma y no aumenta. En caso de que aumenten los dolores y se produzca un incremento en el tumor, lo resolverás con algo que disuelva como por ejemplo licio con azafrán, glaucio y achicoria. Si no fuese útil nada de eso y apareciese en el tumor una expulsión de pus, es porque ya pasó el tiempo del incremento y llegó el tiempo del acmé; entonces habrás de tratarlo con medicamentos madurativos y supurativos, los cuales producen un calor suave. Estos medicamentos tiene acciones diferentes porque los madurativos encierran un poder de resolución y los supurativos cierran y retienen el desecho hasta que se convierte en pus.

Debes saber que en este tiempo conviene tratarlos inmediatamente con los madurativos para que no se endurezca, pues a este tumor necesariamente le [puede] ocurrir una de estas tres cosas: o bien se resuelve, o se llena de pus o se endurece. Lo indicado cuando está duro es la mitigación del dolor. Cuando disminuya el



tumor y se endurezca, actúa rápidamente para que no se convierta en un tumor duro. Si fuese difícil su curación, entonces ponle [en principio] algo que lo resuelva, [F. 17] luego algo que lo ablande y, finalmente, algo que reuna los dos efectos.

La diferencia entre *al-mādda* (sustancia) y *al-qayh* (pus) [H. 7 r.] es que *al-qayh* es una sustancia de la que se ha apoderado la naturaleza y la ha madurado, mientras que *al-mādda* es un pus que no ha acabado su maduración. Cuando aparezca *al-mādda*, entonces haz una sajadura; el corte deberá realizarse en la parte inferior del miembro si no te lo impide ninguna vena, nervio u otras cosas semejantes; lo sajarás en sentido oblicuo y repetidas veces, porque de este modo *al-mādda* se dirigirá al lugar del miembro más próximo al exterior del cuerpo y lo ablandará. Esto último sólo se realizará en los tumores grandes.

Debes saber que la sajadura es un arte importante en el que es mejor el experimentado y conocedor de la anatomía. Si el tumor es pequeño, la forma correcta de sajarlo es en sentido longitudinal y con un corte recto, debido a que la raja resultará muy amplia cuando el miembro esté restablecido; si estuviera en los miembros que se pliegan, el corte seguirá la línea de los pliegues. Cuando hagas la incisión has de tener cuidado, al sajar, que [ésta] no esté lejos del pus y que no haya allí ninguna arteria, vena o algún de los grandes vasos, pues lo cortaría el bisturí y se desangraría el enfermo, aumentando [así] su desgracia. Guárdate pues de cualquier descuido en lugares como estos, y que Dios te guíe por el camino de la salvación.

Cuando hayas realizado el corte [del tumor] y fluya el pus que hay en su interior, lo tratarás como se mencionó anteriormente hasta que se cure, con la ayuda de Dios.

## Úlcera

Ya te he mencionado, hijo mío, que este tumor es una enfermedad inflamatoria y que procede de sangre putrefacta mezclada con bilis amarilla; sus efectos son más fuertes que los del tumor que procede de sangre equilibrada, al que ya nos hemos referido.

Este tumor es característico de la espalda y su tratamiento [F. 18] se hace mediante la purga de sangre por la sangría y la evacuación de la bilis amarilla, ayudándote para ello de las incisiones que hemos mencionado. [Este tratamiento se debe] realizar al comienzo de su aparición.

Voy a informarte de lo que hice en el tratamiento de este tumor: se acercó hasta mí 'Alī al-Labbān<sup>242</sup>, que estaba al principio de su edad madura, pues le había aparecido entre sus hombros una mancha roja del tamaño de un dinar y en el centro de la cual [aparecía otra] del tamaño de un quilate, de color negro y de forma cuadrada, el ardor era fuerte y el dolor traspasaba su pecho. Entonces lo envié al alfageme<sup>243</sup>, que lo sangró al momento. [H. 7 v.]. [Mientras] disolví licio y glaucio en agua de rosa [G. 167 v.] y zumo de culantro fresco, luego empapé en eso un trapo de lino y se lo puse sobre el lugar, ordenando que le fuera cambiado antes de que se secara, a lo largo del día y de la noche. Aquella noche le di de beber [al enfermo]  $\frac{1}{2}$  adarme de escamonea, una cantidad semejante de arrope de regaliz y lo mismo de almáciga, todo ello en 2 onzas de jarabe [F. 19] de rosa concentrado, e hizo más de diez deposiciones. Lo alimenté con agua de cebada y una comida

---

<sup>242</sup> No hemos conseguido identificar este personaje.

<sup>243</sup> También escrito alfajeme, palabra derivada de la voz árabe al-hayyām (el que aplica las ventosas) que antiguamente se empleaba para denominar a los barberos y sangradores. Cfr. ALCALA, P. de, *Petri Hispani de lingua arabica libri duo*. Ed. P. de Lagarde, Göttingae 1883, p. 115, s.v. barbero; REAL ACADEMIA ESPAÑOLA, *Diccionario de autoridades*. Ed. facsímil, 3 vols, Madrid 1984, vol. I, p. 195, s.v. ALFAGEME. (Hemos de advertir que en lo sucesivo esta obra se citará sólo como *Diccionario de Autoridades*); y NEUVONEN, *Los arabismos*, 194, s.v. alfageme.

ligera<sup>244</sup> a base de lechuga y, después de dos días, desapareció el enrojecimiento y el lugar de color negro disminuyó de [tamaño]; a continuación, se le desprendió la costra negra dejando en su lugar un agujero del tamaño de un quilate y se curó, gracias a Dios.

Llegó hasta mí un hombre que era arquero y que tenía en su espalda un tumor del tamaño de la cuarta parte de una sandalia, en el cual había muchos orificios y que lo había sido tratado por un alfajeme con unguento de diaquilón. Tenía un dolor intenso y fiebre. Le quité el unguento y le puse zaragatona cocida con leche; se calmó el dolor y maduró el tumor; luego hice salir la putrefacción que había en él, que era parecida a uras raíces que ya estaban maduras y blancas, y se quedó su lugar vacío y desapareció el ardor. Lo traté, después de esto, con unguento amarillo y lo lavé con agua de ceniza. Cuando estuvo próxima la cicatrización, mezclé con el unguento amarillo unguento de palmera y esparcí sobre él hojas de mirto, después de pulverizadas y tamizadas, hasta que se cicatrizó y se curó gracias a Dios.

Su alimentación fue como se dijo anteriormente, a base de bebidas tales como el jarabe de achicoria. Ya [F. 20] lo había tratado de esta [afección] numerosas veces con hierbabuena y pasas, desde el comienzo de la salida del pus hasta el final de su curación, sin ponerle ningún unguento ni ninguna otra cosa; sólo hierbabuena con pasas desprovistas de huesos, lo cual debe ser colocado en un trapo y aplicado sobre la [úlcera], por la mañana y por la tarde, hasta que esté curada, gracias a Dios Altísimo.

Debes saber que lo mejor que se [puede] utilizar en el tratamiento de estos tumores calientes son las comidas y bebidas que te mencioné, por ejemplo: el jarabe de rosa, el jarabe de achicoria, el jarabe de globularia, el julepe, la confitura azucarada de

---

<sup>244</sup> Interpretamos la definición que da Dozy bajo la palabra *μαζωρ*: "plato de legumbres sin carne", cfr. *Supplément*, I, 612.

rosa y el jarabe de violeta; si hubiera estreñimiento, estos jarabes llevarán azúcar pero si [H. 8 r.] existiera diarrea, será como se dijo antes.

### Alfombrilla

Ya te mencioné que éste es un tumor que se produce por la bilis amarilla; se presenta en la piel del cuerpo particularmente y sus clases son numerosas. Entre ellas está la alfombrilla auténtica, cuya aparición es debida a la sangre que hace fermentar lo sutil de los humores; la que se conoce como alfombrilla vesiculosa y la que se conoce como fuego persa.

A veces pueden aparecer la alfombrilla y el tumor inflamatorio con igual [predominio], otras es la alfombrilla la que predomina sobre el [tumor] inflamatorio, y otras es el [tumor] inflamatorio el que predomina sobre la alfombrilla, [F 21] y la enfermedad se denominará según sea una u otro el que predomine.

Con anterioridad te mencioné que la diferencia entre el tumor inflamatorio y la alfombrilla es que el tumor inflamatorio está arraigado firmemente en la carne y los músculos, su color es de un rojo intenso y produce dolores; mientras que la alfombrilla sólo afecta a la piel del cuerpo, no existe en la profundidad, presenta un color amarillo intenso con enrojecimiento, está desprovista de dolores y va acompañada de ardor intenso, fiebre e inflamación. Al tacto, está más caliente que el tumor inflamatorio y cuando presionas el lugar de la alfombrilla desaparece el tumor rápidamente bajo tu tacto aunque, cuando retiras la mano, vuelve a aparecer demostrándote que es un tumor sutil y fluido.

Su tratamiento es la evacuación de la bilis amarilla, siendo necesarias [en primer lugar] las escarificaciones y luego la san-

gria, si existiera plétora. Se alimentará [al enfermo] con alimentos refrescantes y humectantes como la calabaza, el bledo y cosas parecidas a éstas.

La bilis amarilla se hace evacuar con el preparado siguiente: flor de violeta, 1 onza; palo de regaliz, 1 onza; azufaifa, ciruela y sebestén, 20 granos de cada uno; se cuece todo en 1 arrelde de agua hasta que queden [de ello] 10 onzas, se exprime con un trozo de tela, se cuele y se toma la parte filtrada.

[Otro preparado]: tamarindo, 1 onza; pulpa de cañafístula, 1 onza, y confitura azucarada de rosa, 1 onza. Si deseas que sea más activo, pon [además]: escamonea,  $\frac{1}{2}$  de adarme; arrope de regaliz,  $\frac{1}{2}$  de adarme; y [H. 8 v.] almáciga  $\frac{1}{2}$  de adarme. Harás esto cuando quieras que la purga sea más fuerte. Se le dará a beber [al paciente]: escamonea,  $\frac{1}{2}$  adarme; arrope de regaliz,  $\frac{1}{2}$  adarme; y almáciga,  $\frac{1}{2}$  adarme, [diluído todo] en 2 onzas de jarabe de rosa concentrado. [También] se untará el tumor con cosas tales como corteza de calabaza, verdolaga, lechuga, agua de achicoria, mucílago de zaragatona y cosas parecidas.

Entre lo que yo he experimentado en [el tratamiento de] este tumor está exprimir con un trozo de tela el fruto del acederaque en zumo de culantro fresco y vinagre hasta que ambos se espesen, luego se empapa en ello un trapo de lino y se pone sobre el tumor [volviéndolo] a empapar antes de que se seque; se repetirá [la operación] hasta que se calme el dolor. Este medicamento es de enorme eficacia; lo aprendí de uno de mis maestros<sup>245</sup> y lo empleé muchas veces, siendo útil, con el permiso de Dios. Es conveniente cuidar que se unte el tumor con este preparado, de modo que esté siempre húmedo, sin dejar [F. 23] que se seque. Hay que airear el tumor durante algunos momentos para que se expandan los vapores que se desprenden de él; después se calmará su efervescencia. Si

---

<sup>245</sup> Acerca de los maestros de al-Sáfra, puede verse *supra* pp. 35-38.

quedara en el lugar del tumor algún residuo, será necesario hacer una escarificación para que salga lo que queda en la piel.

Menciona al-Zahrāwī<sup>246</sup> una untura útil para combatir la alfombrilla y para todos los órganos cuando estén inflamados: se toma sándalo rojo, pimienta, polvo de glaucio, albayalde y arcilla de Armenia, 1 parte de cada una; y cortezas de mandrágora y opio,  $\frac{1}{2}$  parte de cada una. Se pulveriza todo muy bien, se amasa con agua y se unta con ello [la parte afectada]. Luego se humedece un pedazo de lino con agua fría y se coloca encima de la untura cuando [ésta] vaya a secarse. Es un medicamento útil que ya he probado algunas veces, siéndome provechoso, con el permiso de Dios. No conviene emplear esta untura sino después de la evacuación, y cuando exista dolor intenso, ardor fuerte e inflamación.

En cuanto al tratamiento [de la alfombrilla] que existe por alguna causa externa, tal como el golpe y la colisión, consiste en sajar el lugar, ponerle harina de cebada caliente y purgar al enfermo de la bilis amarilla, [F. 24] como mencionamos anteriormente.

El tratamiento de la alfombrilla, cuando está mezclada con el tumor inflamatorio, consiste en usar un tratamiento proporcional a cada una de las enfermedades, no debiéndose emplear el tratamiento a base de [medicamentos] compuestos si se conoce el tratamiento a base de simples.

La alimentación del que padece alfombrilla será a base de lentejas, bledo, calabaza y cosas [H. 9 r.] parecidas entre aquellas que sirven para refrescar y aclarar la bilis amarilla.

---

<sup>246</sup> Sobre este autor y su obra, véase, *supra* pp. 74-75.

### Alfombrilla inflamatoria

Como mencionamos anteriormente, es un tumor producido por sangre y bilis amarilla a partes iguales. Es característico de la alfombrilla un color rojizo que tiende hacia el amarillo. Es un tumor que se sitúa sobre la superficie de la piel y en su interior, presentando cierta dureza, [G. 168 r.] fiebre intensa dolor, ardor y sed.

Lo más notable que yo he visto en tumores de este tipo ha sido el tenía el *ḥayy* Ibn Marāwad<sup>247</sup>: Entré a su presencia; él estaba echado sobre sus manos y sus rodillas, sin poder inclinarse hacia ningún lado pues su columna, sus muslos, su vientre y su pecho se habían convertido en un solo tumor. Su vientre se había hinchado y, en el mismo día, [aparecieron] fiebre intensa, dolor, sed y tos. Yo lo sangré al momento y preparé un cocimiento en el que había: regaliz, flor de violeta, semilla [F. 25] de melón pulverizada, semilla de cohombro pulverizada y semilla de pepino pulverizada,  $\frac{1}{2}$  onza de cada una; azufaifa, sebestén y ciruela, 15 granos de cada una; pulpa de cañafistula, tamarindo y confitura azucarada de rosa, 1 onza de cada una. Se coció lo que debía ser cocido y se exprimió con un trozo de tela; luego se lo bebió [el enfermo], purgándolo en la cantidad necesaria.

Además de eso, empapé un trapo de lino en zumo de achicoria, agua de hierba mora, glaucio, licio, agua de rosa y sándalo rojo. Después de pulverizar lo que debía ser pulverizado, se mezcló todo y se puso sobre el tumor, resultando muy agradable por el frescor que aquellos trapos [produjeron] al ponérselos y el vapor ascendió [del tumor] igual que asciende el del agua cuando hierve.

Al colocar los trapos sobre el pecho se calmó la tos, enton-

---

<sup>247</sup> No hemos conseguido identificar este personaje, cuya grafía, incluso, es dudosa ya que en H. parece leerse Ben Sawād en lugar de Ibn Marāwad.

ces me di cuenta de que la tos tenía por origen un vapor que llenaba la cavidad del pecho y comprimía el lugar de la respiración, produciendo la tos. Ordené que se cambiaran los trapos antes de que se secaran y di de beber [al paciente] cada día agua de achicoria, 4 onzas, [F. 26] y agua de rosa 4 onzas, después de haberles exprimido zaragatona, a través de un trapo, hasta que se ambas espesaron. Luego se toma pulpa de semilla de pepino, pulpa de semilla [H. 9. v] de cohombro, semilla de lechuga y semilla de verdolaga, 1/8 de onza de cada una, y se mezcla todo, después de pulverizado, con el agua de achicoria o el agua de rosa [anteriores]. Esto se lo di a beber por la mañana temprano y al irse a dormir.

[Como consecuencia de este tratamiento] fluyó su orina y su organismo se relajó; se fue eliminando la hinchazón y mitigándose el tumor salvo en la columna, en donde se había acumulado el pus; lo saqué a la altura de la cintura y fui llevando el pus bajo mi mano, desde entre sus hombros hacia el lugar de la sajadura, luego se mitigó la fiebre y se calmó el dolor. [A continuación] lavé el tumor con agua de ceniza, aplicándola yo mismo debajo de la piel hasta llegar al lugar situado entre sus hombros; lo volví a apretar hasta que salió [otra vez] por el lugar de la sajadura y coloqué un lechino humedecido en un poco de miel. [Apliqué] sobre el lugar de la sajadura el unguento amarillo hasta que empezó a salir del tumor una especie de agua semejante a la baba del caracol; entonces supe que ese espacio, de donde había fluido el pus, cicatrizaría [F. 27] y se curaría, gracias a Dios Altísimo.

Como alimento tomó agua de cebada y, cuando se mitigó la fiebre sin quedar ningún rastro de ella y se reventó el tumor, se le dio sopa de pan y caldo de gallina. Este tratamiento se aplicará cuando se presenten las circunstancias antes descritas.

Es conveniente realizar el tratamiento de este tumor mediante



la purga, la refrigeración interior a base de los alimentos y la del exterior mediante lo que sea refrescante y fortificante, como mencionamos anteriormente, y Dios es quien nos conduce por el camino de la rectitud con su gracia y su misericordia.

### Furúnculos

Son una especie de tumor inflamatorio, como mencionamos antes. Se engendran a causa de sangre espesa y corrupta y es conveniente, cuando aparecen, no descuidar su tratamiento pues, a veces reúnen todo el pus en un solo lugar formándose así un tumor grande y de difícil curación que puede producir la muerte.

Yo he visto una mujer que pertenecía a los Banū Abī l-'Uīā<sup>248</sup> a la que le habían salido cuatro furúnculos en el lado derecho de la cabeza, en un lugar poblado de cabello. Uno de ellos estaba sobre la sien, otro detrás de la oreja, otro a continuación y el otro [F. 28] estaba próximo a la cavidad de la nuca; luego se juntaron [todos] convirtiéndose en un único tumor. [H. 10 r.] Cuando yo vi eso, ya había comenzado a aparecer el pus en el que estaba en la sien. Yo no intervine en su tratamiento, presentándose un alfajeme -aquello ocurría en Ceuta- que, cuando estuvo maduro [el furúnculo], lo sajó y salió el pus que había madurado en él, apareciendo unas venas blancas como si fueran raíces. Luego sajó en otro lugar, en el [furúnculo] que estaba detrás de la oreja y, posteriormente, sajó el que estaba cerca de la cavidad de la nuca; transcurrieron entre una sajadura y otra diez días. Más tarde

<sup>248</sup> Ilustre familia descendiente del príncipe merini 'Abd al-Haqq, cuyo representante más conocido, en al-Andalus, por sus intervenciones en la política nazarí, fue 'Utmán Ibn Abī l-'Uīā. Este fue nombrado, tras sucesivos problemas con los sultanes marroquíes, jefe de los Voluntarios de la Fe, grupo de príncipes merinies que dichos sultanes habían enviado a la Península con la misión de combatir la infidelidad y alejar los eventuales competidores que pudieran surgirles entre los nazaries. Cfr. ARIB, *L'Espagne musulmane*, 86-88, 93-101, 205, 240; GUILLEN ROBLES, *Málaga*, 93, 112-117; IBN AL-AHMAR, *Histoire des Bent Merin, rois de Fés*, intitulée "*Rawdat en-Nisrin*" (*Le Jardin des Eglantines*). Ed. et trad. annotée avec appendices par G. Bonali & G. Marcais. Paris 1917, III-V; e IBN JALDUN, *Histoire des berbères et des dynasties musulmanes de l'Afrique Septentrionale par Ibn-Khaldoun*. Traduite de l'arabe par M. Le Baron de Slane, 4 t. en 2 vol., Alger 1852-1856, t. IV, pp. 161, 173, 236-239, 468-473.

apareció, en el [furúnculo] que estaba cerca de la cavidad de la nuca, una mancha de color negro y se produjo fiebre. Entonces les informé de que eso era un indicio de algo peligroso y que era raro que alguien en quien se hubiera producido una situación como aquella se salvara. Su familia se dió cuenta de que todo [había ocurrido] a causa del escaso conocimiento del alfajeme y se dirigieron a Sulaymān al-Muhāyir<sup>249</sup>, éste se presentó ante ella con el alfajeme y luego cortó la carne que estaba corrupta. Pasados siete días murió, Dios tenga misericordia de ella.

Debes saber que los furúnculos sólo se producen en aquellas personas que abusan de los alimentos generadores de sangre espesa, como la leche, la carne grasa, los dulces, los higos secos, las bebidas dulces y cosas semejantes.

La característica de los furúnculos [es que] empiezan por un enrojecimiento del lugar, con dolor, [y continúan] extendiéndose hasta que les aparece una cabeza; luego se intensifica el dolor, la fiebre y el dolor de cabeza, [F. 29] especialmente si está en un lugar sensible. Cuando comience la maduración y la acumulación del pus, aumentará la fiebre, [que no] disminuirá hasta que [no] se complete la maduración.

Entre los furúnculos hay unos que maduran rápidamente y otros que no maduran sino lentamente, y eso [ocurre] según la mezcla humoral del enfermo, el lugar y la mezcla de sangre con cualquiera de los otros humores. Por ejemplo, la sangre cuando se mezcla con bilis amarilla produce una fiebre más fuerte y una maduración más rápida; una prueba de esto es que la cabeza del furúnculo es reducida y su color es rojo tirando a amarillo. Si la sangre está mezclada con un poco de flema, el dolor será más leve, la fiebre más débil, el color del lugar será de un rojo pálido, la cabeza del furúnculo no será tan reducida sino que se

---

<sup>249</sup> No hemos conseguido identificar a este personaje.

ensanchará, y presentará un aspecto más liso. Si la sangre está mezclada con bilis negra, el dolor es menos intenso, su maduración más lenta, su extensión mayor y su color más oscuro.

Su tratamiento, al principio de su existencia, es como [H. 10 v.] se mencionó anteriormente [al hablar] del tratamiento del tumor inflamatorio mediante la sangría u otras cosas, según lo que exija la situación.

[F. 30] Cuenta al-Zahrāwī que él había experimentado en [los furúnculos], al comienzo de su aparición, antes de que se sienta en los mismos el ardor y el dolor, [lo siguiente] se toma una rama de arrayán u otra rama cualquiera, se le prende fuego y se cauteriza con ello la cabeza del furúnculo; luego se le pone encima un algodón con aceite de rosa o un cerato y, con eso, desaparecen y no se hincha el corte.

Yo había experimentado esto con la punta de un clavo de hierro, siendo como dijo, la misericordia de Dios recaiga sobre él. Eso solamente se debe hacer después de purgar la sangre [del furúnculo], como dijimos anteriormente. Hay que prohibir al que tenga furúnculos todo lo que engendre sangre espesa, entre lo que mencionamos anteriormente, y recomendar que tome cosas refrescantes y astringentes como los derivados de los agraces, de las manzanas y de los zumaques, [así como] los alimentos a base de [G. 168 v.] vinagre, manzana ácida, granada ácida, membrillo y cosas semejantes, y jarabe de ojimiel.

Si ves que el furúnculo ha empezado a madurar, debes ayudar el proceso de maduración con cosas tales como higos secos y resina, las cuales deben ser pulverizadas y colocadas sobre el [furúnculo]; la hierbabuena y las pasas sin hueso, masticando ambas y poniéndolas sobre el [furúnculo]; también la levadura con aceite de oliva y sal se coloca sobre el furúnculo, haciéndolo madurar y,

a veces, se le añade [F. 31] estiércol de paloma con miel.

Si el furúnculo produce mucho dolor [al estar] en un lugar muy sensible, entonces se toma la yema asada de un huevo, aceite de rosa, suero de leche y un poco de agua de achicoria; se mezcla todo y se pone sobre el furúnculo. Si el dolor fuera intenso y el ardor grande, entonces se debe pulverizar, con la yema de huevo, hojas de beleño, adormidera y culantro fresco, aplicándolo en forma de cataplasma.

A mí mismo me salió un furúnculo en la cara, cerca de la nariz, siendo muy intenso el dolor y produciéndome fiebre. Disolví un poco de opio en algo de mucílago de zaragatona y me unté con ello repetidamente a lo largo del día, mitigándose su dolor. Se reunió en su centro un poco de pus, que fluyó, y se curó por el poder de Dios Altísimo.

Si el ardor del furúnculo fuera escaso, entonces la zaragatona y el suero de leche serán suficientes para [su tratamiento]. Si no existiera ardor, entonces, aplica un sinapismo al furúnculo [H. 11 r.] para lo cual se debe pulverizar mostaza con higo poco maduro y humedecerlos ambos con aceite de azucena, aceite de sésamo o aceite de almendras dulces; luego se añadirá diaquilón [F. 32] o unguento de miel, cuya receta es como sigue: se toman 2 onzas de miel, se cuecen hasta que espese, y después se le añade  $\frac{1}{2}$  de onza de sarcocola. Se coloca sobre el [furúnculo] y lo abrirá, con el permiso de Dios. La harina de alcarceña, cuando se amasa con agua, se le añade manteca, un poco de sal, col, después de pulverizada, y se aplica en cataplasma, [también] lo abre. En el capítulo de los medicamentos [se mencionan] numerosas [recetas] como ésta.

Cuenta Dioscorides<sup>250</sup> que quien beba un cocimiento de hoja

---

<sup>250</sup> Sobre este autor véase *supra* pp. 72-73.

de madroño con regularidad, [éste] le será útil para combatir los furúnculos, impidiendo su aparición.

#### Alfombrilla vesiculosa

Es una variedad de alfombrilla, como mencionamos anteriormente, y [se caracteriza] por la aparición repentina de unas burbujas en la superficie del cuerpo semejantes a las ampollas producidas por las quemaduras del fuego y de las cuales sale un agua sutil cuando se abren.

Su tratamiento es la sangría y la perforación de las mismas hasta que fluya lo que hay en su interior; luego se tratan con unguento de cerusa y con una untura hecha a base de almártaga, vinagre y aceite de rosa, o con el unguento de cal.

La alimentación [del enfermo] será según lo que mencionamos anteriormente [al hablar de] la alfombrilla.

#### Fuego persa

[Esta enfermedad] es conocida por *úlceras carbunculares* y se produce a causa de la sangre [F. 33] espesa y atrabiliaria. Sus características son unos botores que aparecen en la superficie del cuerpo, sin causa aparente, presentando sobre ellos una costra semejante a la costra de la cauterización. Son negras en la mayoría de los casos aunque también las hay del color de la ceniza. [Van acompañadas] de un intenso ardor que le produce un enrojecimiento que no llega a tener la intensidad de la rojez de la sangre que fluye, sino que tiende al negro, presentando una dureza mayor que la del tumor caliente.

Su tratamiento, al principio, es la extracción de la sangre mediante la sangría del lugar opuesto, haciendo salir la sangre hasta que se produzca el mareo e esté próximo a producirse. Si haces una incisión en el lugar, después de la sangría, procura no cometer ningún error, ya que deberás hacer la incisión algo profunda.

La alimentación del enfermo se hará con lo que lo refresque de su calor, como sopa de cebada, agua de cohombro, sandía, agua de calabaza y mucílago [H. 11 v.] de zaragatona. Luego coloca sobre el lugar de la úlcera medicamentos tónicos y astringentes como la agalla de tinte verde, pulverizada, con vinagre y aplicada como untura. [También sirve para esto] la granada ácida con cáscara después de cocida con vinagre hasta que se ablande, pulverizada perfectamente, colocada sobre un trapo y aplicada en forma de cataplasma [F. 34], la cual unta con alumbre y vinagre. [Asimismo] la cáscara de granada cuando se ha cocido con agua hasta que está deshecha, se pulveriza perfectamente, se mezcla con el poso del vinagre y se hace con ello una cataplasma, [también sirve para ello]. Esto ya lo hemos probado y lo hemos encontrado magnífico, gracias a Dios Altísimo.

### Úlceras secas

Son también una clase de tumores externos, presentándose como unos botores [que aparecen] en el cuerpo -que llegan a convertirse en una costra-, de los que fluye el pus y que son semejantes al pórriigo maligno.

Su tratamiento es la sangría y la abrasión hasta hacer desaparecer toda la carne mala que hay en ellos; [la sangría la realizarás] poniendo las sanguijuelas sobre el lugar o mediante una incisión, especialmente cuando sean crónicas. Luego aplica una