

LA TRADUCCIÓN CIENTÍFICA COMO HERRAMIENTA DE INVESTIGACIÓN

Análisis textual y terminológico para establecer los orígenes prehistóricos, griegos y celtas, de la relación entre la medicina y farmacología tradicional occidental y la naturopatía actuales

Trabajo de final de grado

Lenguas Aplicadas y Traducción

M.^a Mercedes Escudero Rey

Año académico: 2017- 2018

4º curso

Tutora: Dra. Lydia Brugué

Facultad de Educación, Traducción y Ciencias Humanas

Universidad de Vic-UCC

Vic 1/06/2018

Resumen

En el presente trabajo de fin de grado se lleva a cabo la traducción de varios textos científico-técnicos del ámbito médico para identificar la época histórica de escisión de la medicina tradicional occidental con las disciplinas médicas naturalistas. Se complementa con análisis traductológicos y de contenido. Se ha realizado una búsqueda bibliográfica amplia desde los s. IV y V a. C. hasta la era actual, tanto para la selección de textos, como para el soporte de base conceptual y de análisis de la traducción científica y técnica.

Se pretende, por una parte, mostrar la práctica traductológica científica mediante el análisis de su estructura sintáctica, gramatical, morfológica y semántica; la pragmática y el tenor, así como el contraste de información mediante textos paralelos. Por otro lado, se reivindica la utilidad de la traducción científica fuera del campo tecnológico y se la vincula con la investigación. Para ello, se ha simulado un trabajo en un grupo de investigación, mostrando un ejemplo de salida laboral diferente a la tradicional para el traductor científico.

Palabras clave: Artículo científico, texto científico, traducción científica, investigación histórica, historia de la medicina.

Abstract

The present work includes the translation of several scientific texts which from the medical field to identify the milestone when the traditional western medicine and the naturistic health practices diverged. Moreover, translating and content analysis are to be found. The sample texts belong to different time intervals, from the 4th and 5th centuries B.C. to our time. A thorough bibliographical search has been accomplished, both for finding the most convenient medical text and for conceptual and analysis means in terms of scientific-technical translation.

On one hand, it is aimed to show how scientific translation works in practice, the use of the analysis of its syntactic, grammatical, morphological and semantic structure; pragmatics and tenor. At the same time, the need to contrast information through the search of parallel texts. On the other hand, the use of the scientific translation practice outside the technological field is claimed and linked to research. For that matter, the hiring of a scientific translator to work within a research group it has been simulated. By all means, a different career opportunity for scientific translators has been identified.

Keywords: Scientific article, scientific text, scientific translation, historical research, history of medicine.

Índice de contenidos

1	Introducción	5
2	Fundamentación teórica	7
2.1	Revisión teórica general previa	7
3	Aplicación práctica.....	10
3.1	Metodología	10
3.2	El encargo del trabajo de investigación.....	10
3.3	Traducción de textos para la investigación: Medicina prehipocrática	11
3.3.1	El filósofo-científico	11
3.3.2	Tratamientos celtas	20
3.4	Traducción de textos para la investigación: Medicina Hipocrática	24
3.4.1	Hipócrates de Kos, el padre de la medicina clínica, y Asclepíades, el padre de la medicina molecular	24
3.4.2	Hipócrates y la teoría de los humores.....	27
3.4.3	Hipócrates. VOL. I	29
3.4.4	El juramento hipocrático.....	30
3.5	Traducción de textos para la investigación: medicina actual basada en referencias hipocráticas.....	31
3.5.1	Masaje profundo de fricción.....	31
3.5.2	Estudio experimental de la influencia de la dieta mediterránea en pacientes con artritis reumatoide.....	35
3.6	Traducción de textos para la investigación: medicina actual con referencias naturcélticas.....	36
3.6.1	Plantas medicinales en la medicina popular: un estudio etnobotánico de Gran Bretaña e Irlanda	36

3.7	Traducción de textos para la investigación: medicina moderna vs. medicina natural	38
3.7.1	Medicina moderna frente a medicina alternativa: diferentes niveles de evidencia	38
3.8	Conclusiones de la investigación.....	43
3.8.1	Carta remitida al Instituto de investigación.....	43
3.8.2	Conclusiones del estudio.....	44
4	Conclusiones sobre el TFG.....	49
5	Referencias bibliográficas.....	51
5.1	Bibliografía en papel	51
5.2	Bibliografía en línea.....	53
5.3	Diccionarios y glosarios.....	55
6	Anexos	56
6.1	Anexo I: Fichas traductológicas (en tomo aparte).....	56
6.2	Anexo II: Antología de muestra de textos traducidos (en tomo aparte) ..	56

1 Introducción

El presente trabajo de fin de grado se realiza con doble finalidad. Por un lado, se pretende presentar la traducción científica desde una perspectiva distinta a la habitual, reivindicando su utilidad como herramienta de investigación histórica, mediante el análisis de un caso práctico de corte arqueológico documental. Por otro, se propone ofrecer una alternativa apasionante, desde el punto de vista de la práctica profesional y la exploración documental, a los traductores que opten por la especialidad científica.

Dado el vertiginoso desarrollo tecnológico de la época actual, la traducción científica se asocia con la necesidad divulgativa del conocimiento científico de última generación. Los efectos colaterales de esta utilización son: la minimización de su potencial mediante la omisión de la parte creativa y la toma de protagonismo de las características sistemáticas y de especialidad de esta disciplina. El resultado es un conjunto de glosarios de temas muy acotados, para un público muy especializado, de forma automática y sin el atractivo que puedan ofrecer otras ramas de la traducción.

Sin embargo, no se suele relacionar con la arqueología o con la investigación. A menudo se olvida que los textos más antiguos que podemos encontrar, excluyendo los de carácter religioso, suelen ser en su mayoría de corte científico, ya sea médico, astronómico o matemático. Por este motivo, la traducción científica se muestra imprescindible como herramienta de investigación arqueológica. Además, el mero hecho de utilizar la metodología propia de la traducción científica dota de rigor a los descubrimientos arqueológicos documentales por las propias características de estructura y exactitud terminológica de este tipo de traducción. Los traductores actuales pueden realizar grandes aportaciones en este sentido, encontrar un nicho de experimentación propia o de colaboración con las disciplinas científicas en investigaciones externas, ya estén especializados lenguas vivas o muertas.

Para comprobar este hecho y mostrar la faceta exploradora de la traducción científica se va a analizar un caso práctico basado en la reciente pugna entre la medicina tradicional y la naturohomeopatía. Se trata de una investigación arqueológica documental que arroje luz de forma objetiva sobre el momento en que estas dos ramas de la medicina se separaron.

Los orígenes de la práctica médica se encuentran en el inicio de la humanidad. Ya en tiempos prehistóricos se practicaba un tipo de medicina ligado al chamanismo y al esoterismo. Sin embargo, en la edad de bronce, con los pueblos actualmente

conocidos como celtas, la medicina se especializó con el conocimiento profundo de los recursos naturales. Si bien es cierto que estas prácticas se encontraban teñidas de elementos intangibles y rituales. Del mismo cariz eran las prácticas antiguas de la zona cero de la civilización. Se puede decir que la generación de textos médicos comenzó en la prehistoria, en Mesopotamia y Sumeria. Una de las referencias más antiguas se encuentra en unas tablillas sumerias que hablan del dolor, o la columna de basalto con el Código de Hammurabi, hoy día expuesta en el museo del Louvre, que recoge, entre otras cosas, la regulación de los actos médicos y la estructura del ejercicio de su profesión. También Egipto documentó sus conocimientos. Una muestra la encontramos en el Papiro de Ebers, que recoge conocimientos de toxicología.

Sin embargo, nos vamos a centrar en la época de Hipócrates (S. V-IV a. C.). Este momento es de especial importancia porque se trata del periodo en el que se creó la primera escuela médica profesionalizada y comenzaron a documentarse sistemáticamente los conocimientos y actos médicos en el *Corpus Hippocraticum*, setenta publicaciones médicas escritas en griego jónico. Surgió así el germen de las publicaciones científicas actuales. Supuso la separación de las disciplinas filosóficas, esotéricas y teúrgicas de la medicina, como se desprende de los escritos de investigación de la medicina griega, entre otros, La medicina hipocrática de Pedro Laín Entralgo, publicado en 1982 por Alianza Editorial.

A la luz de esta división y dejando a un lado el esoterismo y la teúrgica, cabe preguntarse si, como ha sucedido con la traducción científica, sistematizar la medicina y dejar de lado los aspectos menos pragmáticos no ha favorecido la pérdida de ciertas oportunidades de curación por descarte metodológico al separar los conocimientos médicos en científicos, o hipocráticos y pseudocientíficos o naturales.

En cuanto al procedimiento a seguir, por un lado, se van a exponer las características de la traducción científica. Por otro, se va a proceder a la traducción de fragmentos de obras médicas y de especialidad escritas en inglés y francés, que reflejan la realidad que queremos investigar o que son el resultado de la traducción de obras representativas escritas originalmente en lenguas muertas. Se realizará el análisis comparativo de las referencias médicas previas a la escisión, las de la época hipocrática y las posteriores. Se va a documentar cada traducción relacionándola con las características esgrimidas y se presentará un glosario trilingüe como corresponde a la especialidad. Para finalizar, se presentarán las conclusiones obtenidas a la luz del experimento. El trabajo culminará con un razonable glosario terminológico en ES-EN-FR.

2 Fundamentación teórica

La propuesta práctica de traducción y análisis de textos científicos tendrá que tener en cuenta y seguir las pautas inherentes a esta especialidad:

- La traducción de temática a través de textos paralelos. Es importante que la traducción terminológica sea precisa para evitar ambigüedades y falsos amigos.
- Traducción de temática botánica. En este caso la traducción no será solamente de lenguas vivas, sino que se plantearán disyuntivas de traducción del latín o no, dependiendo del uso terminológico más común, es decir, se tendrán que tomar decisiones de localización terminológica.
- Traducción temática médica. En muchos casos será además del subcampo de la anatomía, ya que era la especialidad en la que más trabajaron los griegos.
- Traducción de temática farmacológica o química. En lo referente a viales, preparados naturales, incluso venenos, se tratarán aspectos de estas disciplinas, para comprobar su base natural.
- Traducción de prensa especializada. La información puede llegar a través de revistas o publicaciones científicas que arrojen luz sobre determinados aspectos necesarios para la investigación.
- Terminología. Para realizar los glosarios de referencia en ES-EN-FR.
- Método científico. Se utilizará el método científico de hipótesis, investigación, documentación y comprobación para cada una de las pesquisas del estudio.

Finalmente, parafraseando a Lydia Brugué y Víctor Obiols, en la guía introductoria de Traducción de Textos Científicos y Técnicos B-A I de la UVIC de 2011, abordaremos las cuestiones presentadas desde los siguientes puntos de vista: “social, antropológico, histórico, clínico, biológico, económico, bioquímico, político, sanitario e, incluso, literario”.

2.1 Revisión teórica general previa

Si bien el cuerpo del trabajo va a ser eminentemente práctico, es de utilidad realizar una revisión de las características de los textos científicos para centrar los fundamentos teóricos de la investigación. Son competencias de obligada adquisición para los traductores científicos y técnicos.

En primer lugar, es conveniente distinguir entre textos científicos y técnicos. De acuerdo con la diferenciación que realiza D. Javier Franco Aixelá en su estudio

sobre la traducción de textos científicos¹ y técnicos para la Universidad de Alicante, en concreto para la facultad de Filosofía y Letras, para el departamento de Traducción e Interpretación, la diferencia entre un texto científico y uno técnico es puramente pragmática, es decir, depende de la forma de abordar el tema y sus objetivos. El ejemplo que esgrimido en dicha referencia es muy ilustrativo. Un estudio sobre la eficacia de un medicamento en relación con otros medicamentos para la misma dolencia es un texto científico, mientras que el prospecto de ese medicamento sería un texto técnico.

En esta ocasión, dado que los textos que me referiré a lo largo del trabajo van a ser científicos, y no técnicos, nos centraremos en esta categoría únicamente.

Su función es difundir los conocimientos de cuestiones vinculadas con las ramas de la ciencia. En el caso que nos ocupa, la rama del saber que abordaremos será la medicina y tocaremos tangencialmente la farmacopea y la botánica.

Es importante determinar el subgénero al que pertenece el texto científico, el estilo y el contenido discursivo. En cuanto a la identificación del subgénero, a grandes rasgos podemos distinguir²:

- Los textos de divulgación.
- Los **artículos de divulgación** en páginas de salud y las revistas divulgativas que versan sobre temas científicos y cuyo propósito es llegar al gran público, por lo que suelen ser redactadas por periodistas.
- Audiovisuales o libros de divulgación.
- Los **artículos de semidivulgación**. Son redactados por especialistas y van dirigidos a un público con conocimientos previos sobre el tema o culto.
- Las **revistas y los libros especializados**. Redacciones producidas por expertos para otros expertos o miembros pertenecientes la comunidad científica. Es lo que se denomina material de “alta especialidad”.

Son características inherentes a este tipo textual, la claridad, la precisión, el significado unívoco de los términos, la objetividad y el rigor.

¹ Aixelá, J. Franco. (2015) “La traducción de textos científicos y técnicos”. Universidad de Alicante. Departamento de Traducción e Interpretación. Julio-2015. 2015, 29: 31 p. Alicante: Tonos Digital.

² Brugué, Lydia. (2011). Traducción de Textos Científicos y Técnicos B-A I Unidad Iniciación a la traducción científico-técnica. Vic: Uvic

También es común encontrar vocablos en lenguas muertas, latín y griego, préstamos o neologismos, galicismos y anglicismos, sobre todo, pues la lengua vehicular científica actual por antonomasia es el inglés.

Desde el punto de vista morfosintáctico, se observa el predominio de oraciones enunciativas. Si existe alguna interrogativa es con finalidad didáctica. Es común el uso de pasivas reflejas y subordinadas con formas verbales no personales. Asimismo, el presente gnómico y el plural de modestia son recursos muy habituales. Las hipótesis se marcan con el uso del condicional del verbo, cuyo modo característico es el indicativo. En cuanto a la adjetivación, se utilizan comúnmente adjetivos especificativos, descriptivos y de relación; aposiciones; adyacentes preposicionales y proposiciones adjetivas explicativas y especificativas.

Finalmente se ha puesto especial cuidado en el trabajo de las competencias comunicativas que esgrime Roger T. Bell³: *gramatical, sociolingüística, discursiva y estratégica*, es decir, obtención de traducciones gramaticalmente correctas, uso de expresiones apropiadas según el contexto, combinación apropiada en cuanto a significado y forma para obtener textos uniformes y unificados de cualquier subgénero científico; y actuaciones estratégicas para mejorar o compensar las posibles dificultades surgidas de la investigación textual.

De especial interés es la ficha completa de las principales características de esta tipología traductológica que se puede encontrar en el anexo I del presente trabajo. Su confección está basada en las Actas del Congreso Iberoamericano de las Lenguas en la educación: cine, literatura, redes sociales y nuevas tecnologías de la Secretaría General Técnica del Ministerio de Educación Cultura y Deporte. Páginas 323-325. Salamanca. Año 2012., realizadas por Débora Mainegra y Jesús Miranda; en la Guía didáctica 1: Estrategias y recursos de traducción de 2010 de Traducción General B-A (inglés-español) I. de la Dra. Xus Ugarte y la profesora Montse Vancells; y en la Guía didáctica, unidad didáctica 1. Tipologías textuales. Traducción de textos científicos y técnicos. B-A II (inglés-español). Uvic 2012, cuya titularidad es de las doctoras Lydia Brugué y Eva Espasa.

³ Bell, Roger T. (1991). Translation and Translating: Theory and Practice. Pag 41. Punto 2.1.3. Ed. Nueva York: Longman Inc.

3 Aplicación práctica

3.1 Metodología

Como se ha mencionado anteriormente, se trata de un trabajo de investigación y de análisis a través de una propuesta práctica cuya herramienta fundamental será la traducción científica. Dicha práctica será la investigación del punto tangente y del origen de las disciplinas médicas aceptadas como convencionales y las naturales en el periodo perteneciente al siglo V a.C., mediante la traducción el análisis científico de las prácticas sanitarias griegas y celtas, para tratar de esclarecer la prevalencia o no de una sobre otra y razonar la validez holística de ambas. Se acompañará de reflexiones teóricas y analíticas, así como de un pertinente glosario terminológico ES-EN-FR.

3.2 El encargo del trabajo de investigación

El Instituto interuniversitario López Piñero de Valencia lleva a cabo investigaciones y análisis en torno a estudios históricos y sociales sobre medicina y ciencia. Además, realiza actividades de divulgación científica y exposiciones monográficas permanentes y temporales. Asimismo, alberga la biblioteca históricomédica y la colección científicomédica de la Universidad de Valencia.

En el marco de sus actuaciones de investigación para la divulgación científica y en el ámbito de del desarrollo de la actividad investigadora de estudios históricos y sociales en medicina, con ocasión del debate actual en torno a las diferencias y pugnas surgidas entre medicina natural, homeopatía y medicina tradicional occidental, se hace necesario iniciar una actuación de estudio y análisis sobre el tema. La idea sobre la cual ha de versar la investigación es el momento temporal en el cual las disciplinas médicas mencionadas se separan, o, dicho de otro modo, cuándo comienza la praxis de la medicina occidental y cuáles son sus raíces.

Para llevarla a cabo se ha creado un grupo de trabajo encuadrado dentro de la cátedra de investigación, que recibirá el nombre de Proyecto IHRM (Investigación Histórica de la Ramificaciones Médicas), y que estará compuesto por siete miembros: dos profesores del Instituto López Piñero vinculados a la cátedra de historia de la medicina; un catedrático de historia de la ciencia que ejercerá como director de proyecto; un profesor asociado de la cátedra de medicina de la Universidad de Valencia; dos miembros del citado instituto, cuya misión será bibliográfica y documental, y un traductor científico. La función de este último será la selección de textos que aporten datos y teorías en torno al tema de estudio,

recibirá el apoyo del equipo de documentación e informará directamente al director de proyecto.

La organización del trabajo establecido será sistemática, como corresponde a una investigación científica, y seccional. Se basará en la traducción de cada uno de los textos seleccionados. El orden establecido viene dado por la traducción del texto seguida de una ficha traductológica⁴ que refleje los elementos característicos de los textos científicos presentes en el fragmento seleccionado y otra justificativa, ya que se hace necesario razonar y argumentar el tipo de texto del que se extrae la información, su pertenencia al ámbito científico técnico esgrimiendo las características que lo definen, así como puntualizar la razón de interés para su selección específica.

Finalmente, cada ficha culminará con un listado terminológico de especialidad. Una vez traducidos todos los textos, se presentarán en orden temporal y se cerrará el trabajo con la exposición de conclusiones.

El Instituto publica en su página web la oferta de trabajo con las especificaciones arriba indicadas a la que accedemos. Envío la documentación requerida. A los pocos días recibo la confirmación de aceptación de mi candidatura, en virtud de la cual me requieren en Valencia para realizar una entrevista de la que obtengo un resultado positivo, ya que culmina con mi contratación por parte del Instituto López Piñero como traductora del Proyecto IHRM.

3.3 Traducción de textos para la investigación: Medicina prehipocrática

3.3.1 El filósofo-científico

Autor: Dr. Albert S. Lyons

La medicina humanista y racional griega que alcanzó su esplendor en tiempos de Hipócrates fue sin duda precedida por una larga tradición. Sin embargo, no conocemos de forma precisa la naturaleza de la medicina, ni siquiera la ciencia, en los siglos comprendidos entre el periodo homérico de los siglos IX o X antes de Cristo y la aparición de los científicos-filósofos del siglo VI.

⁴ Ver Anexo I

Los intercambios entre Creta, Micenas, Egipto y Asia han entrelazado siempre metodologías curativas religiosas y empíricas, así que es muy probable que esta mezcla de ideas continuara. Unos pocos bits de información de la obra: Los trabajos y los días, de Hesíodo, en el siglo VIII, sugiere la prevalencia de un tipo de medicina popular que combinaba las normas básicas de higiene con el uso pragmático de alimentos y plantas, aunque también, incluía asociaciones religiosas y mágicas.

Por lo tanto, al llegar al siglo VI, sobre el cual tenemos información directa e indirecta sobre los filósofos-científicos, uno queda impresionado por lo que parece ser un nuevo enfoque repentino: un intento de dar a todos los fenómenos explicaciones naturales en lugar de sobrenaturales.

En tiempos de Tales (¿640? -546 a. C.), el verdadero primer científico-filósofo griego, su lugar de nacimiento, Mileto, en la costa egea occidental de Asia Menor, se había convertido en un puerto de comercio importante con población internacional y maestros y pensadores excepcionales. Se encontraba en la periferia del mundo griego y, en ese espíritu típico de las áreas en las cuales las nuevas filosofías parecían haberse desarrollado: las islas del Egeo, la costa asiática e Italia y Sicilia, en centros que deben haber estado creciendo durante siglos.

Mientras tanto, la práctica de la medicina era llevada a cabo, probablemente, por artesanos, como en tiempos de Homero. La información se transmitía de forma oral de generación en generación y en tiempos de Hipócrates, mediados del siglo V a. C., los médicos estaban involucrados con una serie de métodos de diferente efectividad. Al mismo tiempo, los grupos de enseñanza médica, o “escuelas”, se estaban desarrollando en todo el mundo griego y eran herederos tanto de la tradición empírica como de las investigaciones filosóficas de los filósofos-científicos.

Nuestra información sobre Tales está basada en lo que otros escribieron sobre él y citaron de sus enseñanzas. “Lo más difícil es conocerse uno mismo. Lo más fácil es aconsejar a los demás”. El hombre que surge de estos relatos tenía una gama extraordinariamente amplia de intereses y un profundo efecto en sus coetáneos y seguidores. No es de extrañar que fuera considerado uno de los siete grandes sabios.

Tales creía que el elemento básico que subyacía en todo animal y planta era el agua, de la que provenían tierra y aire. Realizó muchas contribuciones a las matemáticas, la astronomía, la navegación y la geometría y se dice de él que desarrolló teoremas geométricos que fueron utilizados posteriormente por Euclides. La característica más significativa de su trabajo, por la que se le ha llamado “padre

de la ciencia”, es que sus explicaciones sobre los fenómenos no se apoyaban en agentes sobrenaturales. Aunque aceptaba la idea de un Dios, no utilizaba medios religiosos para investigar o establecer los procesos naturales del universo o de los seres humanos.

En Mileto, dos pensadores especialmente influyentes seguían a Tales: Anaximandro (560 a. C. aprox.) y Anaxímenes (546 a. C. aprox.). Anaximandro extendió la visión racional de Tales y enseñó que todos los seres vivos tenían sus orígenes en el agua. Incluso el hombre venía de un organismo acuático. Anaximandro también abrazó la doctrina de que el universo estaba constituido por fuerzas opuestas en equilibrio y que estaba gobernado por leyes universales. Su alumno Anaxímenes consideraba el aire, en lugar del agua, el elemento principal y, por lo tanto, el requisito esencial para la vida.

Heráclito (500 a. C. aproximadamente), el destacado filósofo de Éfeso, al norte de Mileto, consideró el fuego más que el agua o el aire como elemento principal, pero subrayó el concepto de opuestos de Anaximandro al sugerir que las tensiones entre fuerzas opuestas eran inherentes al universo y a la vida. El cambio fue la única constante.

En el siglo VI a. C., habían sido aceptados globalmente, como componentes de todas las sustancias, cuatro elementos básicos: agua, tierra, fuego y aire, cada uno de los cuales tenía su correspondiente característica: húmedo, seco, caliente y frío. Esta doctrina de los cuatro elementos y sus cualidades, más tarde proyectada en los cuatro humores, siguió afectando la teoría médica durante muchos siglos, incluso en los últimos tiempos.

Hubo muchos otros líderes de lo que se denominó la escuela jónica porque surgió de las islas y territorios a los que los antiguos jonios continentales habían emigrado. Cada uno indagó racionalmente en la composición de los seres humanos, así como en el ambiente cósmico.

En las fronteras occidentales del mundo griego en el siglo VI, una “escuela” itálica de filósofos se centró en Sicilia y el sur de Italia. El grupo más famoso se encontraba en Crotona, donde Pitágoras fue a enseñar. Pudo haber allí un centro de filosofía antes de que él llegara, pero la influencia de Pitágoras y las enseñanzas de sus seguidores iban a tener un profundo efecto en la medicina.

Pitágoras (530 a. C. aprox.) nació en la isla de Samos, cerca de la costa de Asia Menor, pero emigró hacia el oeste, a Crotona, en el sur de Italia, debido a su oposición al tirano Polícrates. Él y sus seguidores formaron no solo una escuela de

filosofía sino también un culto religioso que se alió con las antiguas enseñanzas místicas de Orfeo.

Los pitagóricos en el oeste se centraron, principalmente, en el alma y el universo espiritual, mientras que Tales, en el este, se interesó por la materia. Los seres humanos eran dioses caídos que eventualmente pudieron regresar a la divinidad, porque, aunque el cuerpo se descompusiera el alma renacía continuamente, incluso en animales. Toda la vida era, por lo tanto, sagrada, y los procedimientos quirúrgicos estaban prohibidos ya que podían interferir con el alma. Su creencia en la reencarnación se asemeja a algunas ideas religiosas que se desarrollan en la India (donde el Buda también vivió en el siglo VI a. C.).

El principio básico del universo de Pitágoras no era ninguna de las sustancias elementales, sino la ciencia de los números, que determinaba lo que sucedía tanto en las criaturas vivientes como en el cosmos. Cada número tenía un significado especial más allá de su propia función en el proceso matemático. Por ejemplo, el 1 representaba a Dios, el 2 la materia. Por lo tanto, 12 era el universo, divisible por 4 tres veces. Los pitagóricos también establecieron teorías científicas del sonido y de las octavas musicales. Además, como defensores de las enseñanzas místicas de Orfeo, consideraron que la música debería jugar un papel importante en su disciplina.

El objetivo del comportamiento correcto era el equilibrio en todas las cosas. Los pares opuestos de sustancias y cualidades lograron el equilibrio. Por lo tanto, el número "cuatro" era importante para la salud y el concepto de cuatro elementos con cuatro cualidades recibió un mayor impulso, particularmente cuando fue apoyado por una escuela tan influyente.

Como concomitante lógico de las creencias pitagóricas, la dieta era vegetariana y frugal, pero había algunas prohibiciones curiosas contra algunos alimentos, como las habas. La explicación dada por Diógenes Laercio (siglo III d. C.) fue que en tiempos míticos el haba había sido un símbolo de la cabeza y, por lo tanto, de la mente, lo que podría haberlo convertido en tabú para esta secta.

El repollo, el anís y la drimia marítima se recomendaban para mantener la salud y tratar la enfermedad, y también se permitían las aplicaciones externas de sustancias vegetales, pero la principal terapia pitagórica consistía en dieta, ejercicio, música y meditación.

Otras "escuelas" de medicina, es decir, asociaciones de filósofos, profesores de medicina, profesionales y estudiantes, se habían estado desarrollando en Sicilia, en Cirene, en la costa africana, y en Rodas, Cnido y Cos, en la periferia oriental

del mundo griego. Pero Crotona fue el más famoso de los centros filosóficos según Heródoto. Democedes, uno de los practicantes más conocidos entre los griegos, fue educado en Crotona, y su reputación aumentó después de ir a Egina y a Atenas.

Polícrates, su gobernante, le persuadió para ir a Samos, pero cuando Samos fue tomada por los persas, Democedes fue llevado a la corte de Darío. Ese suceso hizo que llamara la atención del rey, cuya herida en el tobillo fue capaz de tratar con éxito, así como el absceso mamario de su hija. No conocemos su método de tratamiento, pero los médicos egipcios no habían tenido éxito en aliviar las dificultades del rey.

Un miembro más joven de la escuela de Crotona, posiblemente del siglo V a. C., era Alcmeón, cuyo enfoque principal era el hombre, no el cosmos. Su libro: Concerniente a la naturaleza puede ser el comienzo de la literatura médica griega, pero solo unos pocos fragmentos han llegado a nuestros días⁵. Las obras de varios escritores posteriores, especialmente Aristóteles, son las principales fuentes de lo que figuraba en las enseñanzas de Alcmeón. Mantuvo una actitud filosófica general: la salud es armonía; la enfermedad es una perturbación de la armonía. Pero también creía que la investigación (incluida la disección), no solo la filosofía, era necesaria para comprender el cuerpo. Su combinación de observación directa y prueba experimental se destaca como única en su tiempo.

Aunque surgieron muchos hechos notables de sus disecciones, probablemente en animales, su contribución más sorprendente fue establecer la conexión entre los órganos de los sentidos y el cerebro. Incluso los nervios ópticos y su quiasma (cruce) estaban claramente delineados. Yendo más lejos, llegó a la conclusión de que el cerebro era el órgano de la mente, que no solo percibía las sensaciones, sino que también era responsable del pensamiento y la memoria. Alrededor de un siglo después, Aristóteles, uno de los más grandes filósofos y científicos de la historia, discrepó por completo de Alcmeón, creyendo, en cambio, que el corazón era el centro de las sensaciones.

Alcmeón también fue rehén de su edad. Por ejemplo, especuló con que el sueño se produce cuando los vasos sanguíneos del cerebro se llenan; la extracción de sangre del cerebro causaba la vigilia. Junto con sus cuidadosas disecciones del ojo y las demostraciones de las vías que conectan el cerebro y el ojo, informó que

⁵ Decisión traductológica. “Survive” por “han llegado a nuestros días”. Los libros no sobreviven.

el ojo contiene agua y fuego. Sin embargo, condenó la creencia comúnmente aceptada de la época de que el semen se originaba en el cerebro. Su doctrina del equilibrio de las cualidades opuestas y su efecto sobre la salud estaba en consonancia con las enseñanzas de Pitágoras. Pero la amplitud de sus exámenes detallados y conceptos racionales abrió una nueva visión sobre la adquisición de conocimiento médico. Virtualmente, puede considerársele como el primer científico médico.

Más al sur, en Sicilia, surgió otro centro griego de medicina itálica. El miembro más conocido de este grupo fue Empédocles (493-433 a. C. aproximadamente). Muchos fragmentos de sus escritos han trascendido, y mucha otra información sobre él está contenida en comentarios posteriores. A partir de estas fuentes, los historiadores han obtenido una imagen de un líder aristocrático de enorme egoísmo, pero también de conocimiento y habilidad excepcionales. Iba vestido de púrpura y adornado con flores, jactándose en verso de su propia naturaleza divina y poder de realización. Sin embargo, sí realizó hazañas prodigiosas para su ciudad y sus ciudadanos. Durante un tiempo en el que todavía era posible que una persona abarcara muchos campos, parecía superar a los demás al ser polifacético. Poeta, estadista, sacerdote, filósofo, científico, médico. Sobresalió en todo.

Sus tratados fueron escritos en verso, una práctica común, y predicó las doctrinas pitagóricas sobre la pureza de la mente, el cuerpo y el comportamiento, así como las virtudes de la dieta moderada y el ejercicio regular. La enseñanza que obtuvo la mayor influencia fue el concepto de que todas las cosas inanimadas y animadas se componían de cuatro elementos básicos: agua, aire, fuego y tierra. Aunque esta creencia fue aceptada antes de Empédocles, a menudo se le atribuye su origen.

Los elementos, según Empédocles, se unen durante la vida y se separan después de la muerte. Las sustancias se forman por atracción y repulsión de los elementos en diferentes proporciones. Vio que el elemento aire tenía sustancia y podía ejercer presión. El flujo de sangre a través del cuerpo estaba conectado de alguna manera con la propulsión por aire. La respiración se producía no solo a través de la nariz y la boca, sino también a través de los poros respiratorios de la piel; después de Hipócrates, se desarrolló un sistema de medicina llamado "metodista" a partir de esta idea. Incluso hoy en día algunos hablan de la apertura de los poros en climas cálidos y su cierre en el frío.

Las teorías expuestas por los seguidores de Empédocles llevaron a una mayor elaboración y dieron un paso hacia el concepto de que la materia está compuesta de átomos. Por ejemplo, Anaxágoras (500-428 a. C. aprox.) sostuvo que cada elemento estaba compuesto de muchas pequeñas partículas invisibles o semillas

que se liberaban de un alimento por digestión y luego se reconstituían en componentes del cuerpo, como los huesos y los músculos. Sin embargo, fueron Demócrito y Leucipo más adelante en el siglo V a. C. quienes avanzaron la teoría completamente desarrollada de que toda la materia está compuesta de átomos de diferente tamaño, peso, forma y posición. Todos los objetos animados e inanimados fueron creados originalmente por las colisiones y combinaciones de átomos.

Demócrito también se ocupaba de la dieta, la salud y la enfermedad, y sus escritos especulativos tuvieron una gran influencia en el pensamiento médico y científico.

De los otros grupos filósofo-científicos que florecieron en los siglos VI y V, dos de los más importantes en influencia se encontraban en Cnido en la costa de Asia Menor, y en Cos, en una isla frente a la costa. Sin embargo, su fama pudo haber llegado más tarde en el siglo V a. C. porque el historiador Heródoto, que escribió a mediados del siglo V, hablaba de las “escuelas” de Cirene en África y de Crotona en Italia, pero no mencionaba ni Cnido ni Cos.

Fue en Cos donde Hipócrates vivió y enseñó. Los escritos de los profesores de la escuela de Coan⁶, presumiblemente de Hipócrates o de otros de su tiempo, se llaman el *Corpus Hippocraticum* o Corpus Hipocrático y se considerarán en una sección posterior.

Los vecinos de Cnido en el continente eran la ubicación de un grupo de maestros y estudiantes que probablemente era tan importante como Cos y algo mayor. *Las oraciones de Cnidian* eran una colección de tratados médicos que no ha perdurado y que solo conocemos por su mención en el *Corpus Hippocraticum* y por comentaristas posteriores sobre Hipócrates, especialmente Galeno⁷ en el siglo II d. C. Los eruditos consideran probable que algunos escritos atribuidos a Hipócrates en realidad vino de Cnido.

Durante mucho tiempo los historiadores han asumido que Cos y Cnido eran centros rivales, pero un análisis más reciente sugiere que los dos grupos pueden no haber sido muy diferentes o incluso competencia. Sin embargo, un resumen de las

⁶ Para aclarar que Coan era el nombre de la escuela médica de Hipócrates. La fragua de la medicina clínica y de la cardiología. Escrito por Juan José Puigbó, de la Universidad Central de Venezuela.

actitudes que los estudiosos hasta ahora habían creído que prevalecían en las dos ubicaciones puede ayudar a aclarar los principios médicos en el mundo griego.

En Cnido, se suponía que las enfermedades se habían categorizado elaboradamente de acuerdo con el órgano afectado, un sistema con cierto parecido con la práctica en las tierras de Mesopotamia al este de Cnido. Los tratamientos que se relacionaron y enumeraron con cada enfermedad eran simples y escasos. En contraste, se suponía que los hipocráticos prácticamente no realizaban clasificaciones y utilizaban bases empíricas en lugar de teóricas para el manejo de los pacientes. Con respecto al tratamiento, sin embargo, los métodos hipocráticos no fueron muy diferentes de los de Cnido.

Además, según Galeno, el sistema de Cnido enfatizaba un diagnóstico elaborado basado en los síntomas, de modo que prácticamente cada síntoma sería una enfermedad. Por ejemplo, había siete enfermedades de la bilis, doce de la vejiga y cuatro tipos de tuberculosis (que generalmente significaba escupir sangre). Aunque las descripciones de la historia del paciente eran completas y claras, el acento estaba puesto en la enfermedad más que en el paciente (los métodos hipocráticos enfatizaban al paciente más que a la enfermedad, prestando gran atención a observar y evaluar los hallazgos físicos). Dondequiera que estas características de los cnidarios se encontraran en el cuerpo de las obras hipocráticas, algunos estudiosos las atribuían un origen cnidario. Dos tratados, sobre dieta y enfermedades agudas y sobre enfermedades, han sido particularmente señalados como contribuciones probables de Cnido.

Algunos de los líderes destacados de esa escuela fueron Eurifón, Ctesias, Crisipos, Polícrates, Eudoxo y Nicómaco, el padre de Aristóteles. Según Galeno, Eurifón, un gran anatomista, fue uno de los médicos más famosos de su tiempo e hizo muchas contribuciones a las *Sentencias Cnidian*. Ctesias, un coetáneo de Hipócrates, más joven, alcanzó fama como médico en la corte persa de Artajerjes Mnemon, y escribió un comentario sobre Hipócrates que contenía una serie de desacuerdos con los métodos y las conclusiones.

Sin embargo, el nombre más famoso que nos ha llegado es Hipócrates de Cos. No se sabe si las enseñanzas con las que ha sido asociado son obra de un hombre o de muchos. Cuando los escritos hipocráticos fueron recogidos en la gran biblioteca de Alejandría en el siglo IV a. C., las obras de otros fueron presumiblemente también atribuidas a Hipócrates. Entonces, cuando hablamos de Hipócrates, probablemente nos estamos refiriendo a más de un hombre. Sin embargo, hay algunas pruebas de que él sí existió y que, de hecho, pudo haber sido la persona extraordinaria que las generaciones posteriores consideraron. En cualquier caso,

tipifica en sus enseñanzas, su vida y su conducta el ideal al que aspiran todos los sanadores y el que todos los pacientes buscan en sus médicos.

Antes de considerar los principios y métodos de Hipócrates, es apropiado describir las prácticas médicas comunes de su tiempo.

JUSTIFICACIÓN DE SELECCIÓN DEL TEXTO

El texto elegido pertenece a los escritos del Dr. Albert S. Lyons (1912-2000), nacido en Nueva York y graduado en la Columbia University College of Physicians and Surgeons, en 1936. Ejerció como cirujano reputado del hospital Mount Sinai y fue el fundador del Archivo Mount Sinai que contiene, entre otras, numerosas investigaciones de la historia de la medicina. Desde su jubilación como médico se dedicó a mantener el archivo y a enriquecerlo con sus obras y conclusiones. Entre sus numerosas aportaciones se encuentra la publicación *Historia de la Medicina*, honor que comparte con R. Petrucelli y con Joseph Lyons, que fue publicado en España por la editorial DOYMA de Barcelona⁸. Desde este punto de vista queda justificada la autoridad del autor.

Desde un punto de vista del fondo, es un documento que sienta de forma inequívoca las bases de la medicina prehipocrática que se pretenden analizar. Por un lado, enumera y describe teorías y prácticas médicas prehipocráticas y por otro presenta a las personalidades más representativas de la época que van a desembocar en Hipócrates y su Corpus o que van a tomar una dirección distinta. Asimismo, esboza las diferencias de concepto que más tarde llevarán a la disociación de las ramas médicas occidentales que conocemos.

Fuente: Healthguidance.com. Medical history. Albert S. Lyons.
<http://www.healthguidance.org/entry/6336/1/Pre-Hippocratic-Medicine-The-Philosopher-Scientist.html>

⁸ S. Lyons, Albert; Petrucelli, R. Joseph. (1984) Historia de la medicina. Barcelona: DOYMA

3.3.2 Tratamientos celtas

Autor: Dr. Ross Mitchell, miembro del Real Colegio de Médicos de Edimburgo

La medicina popular

Las creencias sobre la salud y la enfermedad rara vez son exclusivas de una sociedad, ya que tienden a pasar de una comunidad a otra por el “boca a boca” y por las historias de viajeros itinerantes. Así, por ejemplo, en la Edad Media, comer un ratón se consideraba una cura para dejar de orinarse en la cama en toda Europa, pero existían variaciones locales: en el norte de Escocia, la costumbre era comer el ratón con una cuchara hecha de cuerno extraído de un animal vivo “una cucharada rápida de cuerno”. En Escocia, la línea entre las *Highlands*⁹ o tierras altas y las *Lowlands* o tierras bajas, nunca se definió con precisión en términos culturales y siempre existió algo de mezcla de ideas, especialmente en las áreas marginales de Atholl, Angus y Mar. Sin embargo, ciertas prácticas se registran ampliamente en las tierras altas celtas y, por tanto, pueden considerarse como características en detalle, aunque no únicas en su concepto.

En el mundo céltico temprano, había una creencia general en lo sobrenatural: hadas, demonios y la amenaza del mal de ojo “droch-shuil” y había ciertas personas que se creía que tenían poderes ocultos mientras que otros eran capaces de exorcizar los malos espíritus. Estas creencias se complementaron con un profundo conocimiento de las propiedades terapéuticas de las plantas, los productos animales y otros materiales, incluso el agua. Las mujeres sabias y otras personas dotadas utilizarían estas sustancias medicinales en combinación con amuletos y conjuros en el tratamiento de enfermedades.

Plantas

En la medicina celta se usaba una gran variedad de plantas y estaban muy familiarizados en general con las hierbas comunes. Algunas de éstas fueron sin duda de auténtico valor, aunque muchas se mostraron probablemente ineficaces y cualquier resultado logrado fue por la creencia de las personas en los encantamientos y hechizos que los acompañaban. Por lo tanto, se creía que una

⁹ La referencia es muy conocida por sus nombres en inglés

cataplasma de cicuta aplicada sobre un cáncer de piel con el hechizo apropiado eliminaba el tumor¹⁰, al menos en algunos casos.

Ciertas plantas tenían una aplicación general, como el té medicinal elaborado a partir de valeriana. Otros se reservaban para enfermedades¹¹ especiales. Se pensaba que el jugo de las bayas de enebro era efectivo para curar la epilepsia. La infusión de ajo de oso¹² fue uno de los muchos remedios para las piedras en la vejiga y la infusión de tanaceto¹³ eliminaba las lombrices intestinales. La escrofularia¹⁴ o hierba de San Pedro fue ampliamente utilizada para curar cortes y llagas: era conocida como la planta del trueno *lus a torranain* por Taranis el dios del trueno celta, que dio su nombre a la isla de Taransay. Algunas plantas se usaban con propósitos mágicos. Por ejemplo, la savia del serbal (ceniza de montaña) se daba a los bebés recién nacidos para alejar a los espíritus malignos.

En Skye, las algas marinas como el alga dulce¹⁵ se utilizaban como tratamiento para el dolor de cabeza, cólicos, estreñimiento y lombrices.

Animales y productos animales

Se ha mencionado la ingesta de un ratón para curar la enuresis y muchos otros animales tenían usos específicos. Una creencia común en todas las Islas Británicas era que la tos ferina se podía curar pasando al enfermo bajo el vientre de un caballo, momento en el que la enfermedad se transfería al animal. En la mayoría de las zonas se especificó un caballo pinto blanco y negro, pero en el mundo celta tenía que ser un caballo blanco, tal vez en contraste con el malévolo caballo negro de agua, el mítico *kelpie*. Los celtas escoceses también creían que el asma podía

¹⁰ En inglés es *growth*. Si lo traducimos por crecimiento sería una imprecisión de terminología específica. En terminología médica se llama *growths* a los tumores.

¹¹ *Conditions* es un falso amigo. En medicina es enfermedad o dolencia, sinónimo de *illness*.

¹² *Allium ursinum*. *Wild garlic*.: A. Chevallier. (1996). *Enciclopedia de plantas medicinales*. Madrid: Acento editorial.

¹³ *Tanacetum vulgare*, tansi o hierba lombriguera. A. Chevallier. (1996). *Enciclopedia de plantas medicinales*. Madrid: Acento editorial.

¹⁴ *Scrophularia*. A. Chevallier. (1996). *Enciclopedia de plantas medicinales*. Madrid: Acento editorial.

¹⁵ *Palmaria palmata*. A. Chevallier. (1996). *Enciclopedia de plantas medicinales*. Madrid: Acento editorial.

aliviarse untando grasa de venado en las plantas de los pies, mientras que los irlandeses consideraban que una poción de diente de león era más efectiva.

En las Islas Occidentales, la ubicuidad de las focas significaba que los productos de estos animales se usaban para muchos propósitos. El uso de una faja de piel de foca daba como resultado el alivio de la ciática y se administraba carne fresca de focas jóvenes para la diarrea. En San Kilda, la grasa de las aves marinas, el *gibeán*, se usaba para curar heridas y este *gibeán* de San Kilda era muy apreciado en Skye y otras islas para el mismo propósito.

Encantos y hechizos

En su libro “Carmina Gadelica”, Carmichael enumeró un gran número de runas y conjuros en gaélico, cada uno de los cuales era apropiado para una situación o enfermedad en particular. Había una creencia celta generalizada de que las hadas se volvían especialmente depredadoras alrededor del momento del parto y era costumbre poner un trozo de hierro frío en la cama de la madre para evitar el secuestro de la madre y su bebé. El recién nacido aún es vulnerable a los espíritus malignos hasta el bautismo, que por lo tanto debe emprenderse lo antes posible. Se pensaba que las convulsiones neonatales representaban luchas para escapar de las garras de las hadas. La creencia general decía que, si un bebé llegaba con los pies en primer lugar, nacía para ser ahorcado y que, si le cortaban las uñas antes de cumplir un año, se convertiría en un ladrón.

Agua

Las curas vegetales, animales y mágicas se combinaron comúnmente con agua, a menudo administrada tres veces. Sin embargo, las cualidades medicinales del agua son muy apreciadas, especialmente si provienen de un río o pozo en particular. En Irlanda, se pensaba beber tres veces el agua de ciertos ríos era efectiva contra las paperas¹⁶.

Sin duda, muchas de los primeros curanderos celtas usaban productos de origen vegetal y animal de buena fe y creían en su eficacia, aunque generaciones posteriores de médicos las relegaron al folclore. Por el contrario, algunos antiguos remedios celtas, como administrar a un niño con cretinismo la glándula tiroides de

¹⁶ *In mumps*: contra las paperas. Se utiliza diferente preposición en una y otra lengua.

una oveja nacida el día de Santa Brígida, pueden haber sido compatibles con los hechos científicos que forman la base de la terapéutica moderna¹⁷.

JUSTIFICACIÓN DE SELECCIÓN DE TEXTO

El Dr. Ross Mitchell es miembro de Real Colegio de Médicos de Edimburgo. El colegio mantiene una publicación especializada en formato digital que alberga aportaciones de los médicos que la componen. La información sobre los antiguos celtas nos ha llegado a través de los textos escritos griegos y romanos, como el de Plinio el Viejo en su obra: *Historia de la Naturaleza*¹⁸, una enciclopedia que utilizaba los elementos de Aristóteles (animal, vegetal y mineral) para clasificar el mundo natural, en la que se nos muestra a los druidas como médicos del mundo celta: “*Gallias utique possedit, et quidem ad nostram memoriam. namque Tiberii Caesaris principatus sustulit Druidas eorum et hoc genus vatium medicorumque*”. “También (la magia) floreció en las provincias galas, incluso hasta un período antiguo de nuestra memoria; porque fue en el tiempo del emperador Tiberio que se emitió un decreto contra sus druidas y toda la clase de adivinos y médicos.” Pero el mejor conocimiento del mundo celta se da en la herencia que sus sociedades han preservado a lo largo de los siglos. Como explica el Dr. Mitchell, se ha transmitido de forma oral hasta nuestros días. Por tanto, la mejor forma de mirar al pasado a través de la actualidad es mediante el análisis de las tradiciones y costumbres. El autor, como resultado de sus investigaciones, las resume y clasifica de forma clara en su artículo, el cual resulta muy útil para nuestra investigación. Incluso, nos deja referencias a elementos que serán herencia de Hipócrates como veremos más adelante.

Fuente: Dr. Ross Mitchel. Real Colegio de Médicos de Edimburgo.
<https://www.rcpe.ac.uk/heritage/celtic-medical-treatments>

¹⁷ Indicio de continuidad y relación de las prácticas antiguas celtas con la medicina moderna.

¹⁸ Plinio (el viejo). *Historia Natural*. (100 a. C). Libro XXX. Párrafo 13. Pag.286. Harvard. Disponible en: https://www.loebclassics.com/view/pliny_elder-natural_history/1938/pb_LCL418.287.xml

3.4 Traducción de textos para la investigación: Medicina Hipocrática

3.4.1 Hipócrates de Kos, el padre de la medicina clínica, y Asclepiades, el padre de la medicina molecular

Autor: Dr. Christos Yapijakis

Abstract

Hipócrates de Kos (460-377 a. C.) es universalmente reconocido como el padre de la medicina moderna, que se basa en la observación de signos clínicos y conclusiones racionales, y no se basa en creencias religiosas o mágicas. La medicina hipocrática estaba influenciada por la teoría pitagórica, según la cual, la naturaleza estaba compuesta de cuatro elementos (agua, tierra, viento y fuego) y, por lo tanto, de manera análoga, el cuerpo estaba constituido por cuatro fluidos o “humores” (bilis negra, bilis amarilla, flema y sangre). El médico tenía que restablecer el equilibrio saludable de estos humores para facilitar el trabajo de curación de la “naturaleza benevolente”. El juramento hipocrático contiene los deberes pitagóricos de la justicia, el secreto, el respeto por los maestros y la solidaridad con los compañeros. Los fundamentos clínicos y éticos de la práctica médica, así como la mayoría de los términos clínicos utilizados incluso hoy en día, tienen su origen en Hipócrates. Su contribución en medicina clínica es inmensa. Asclepiades de Bitinia (124-40 a. C.) fue el primer médico que estableció la medicina griega en Roma. Influenciado por la filosofía epicúrea, se adhirió a la teoría atómica, al azar y a la evolución, y no aceptó la teoría de una “naturaleza benevolente”. Sugirió que el cuerpo humano está compuesto de moléculas y espacios vacíos, y que las enfermedades son causadas por la alteración de la forma o posición de las moléculas de un paciente. Asclepiades favoreció métodos terapéuticos naturalistas tales como una dieta saludable, masajes y ejercicio físico. Sobre todo, introdujo el trato amable, comprensivo, agradable e indoloro de los pacientes en la práctica médica, influenciado por las enseñanzas de Epicuro sobre el placer y la amistad. Fue el primero que hizo la división de enfermedades altamente importante en enfermedades agudas y crónicas y realizó una traqueotomía electiva no de emergencia. Como fundador de la Escuela Metodista, Asclepiades fue el primer médico conocido que habló sobre lo que hoy se conoce como medicina molecular.

La vida y la filosofía médica de Hipócrates

Hipócrates de Kos es universalmente reconocido como el padre de la medicina moderna, que se basa en la observación de signos clínicos y conclusiones racionales. Antes de él, los intentos terapéuticos se basaban en creencias religiosas o mágicas y eran comúnmente practicados por sacerdotes, curanderos espirituales y hechiceros.

Hipócrates nació en Kos, una isla griega del sudeste del mar Egeo. Él era el hijo de Heraclidas y pertenecía a una familia de médicos que reclamaban su ascendencia de Asclepio, el dios de la medicina. Hipócrates trabajó principalmente en Kos y la cercana costa de Asia Menor (que corresponde a la actual Turquía), pero también viajó extensamente a otras regiones griegas, como Atenas, Tesalia y Tracia. Su contribución a la práctica médica se caracteriza por reglas éticas de conducta, una observación cercana de los síntomas clínicos, una mente abierta para cualquier idea y la voluntad de explicar la causa de las enfermedades.

Hipócrates basa la medicina en la idea filosófica de que la naturaleza estaba compuesta de cuatro elementos, a saber, agua, tierra, viento y fuego, según el filósofo pitagórico Empédocles (493-433 a. C.). Los pitagóricos eran un grupo filosófico de élite que creía que la naturaleza benévola fue creada de forma divina por leyes musicalmente armoniosas y definidas numéricamente. Creían que a través de una serie de reencarnaciones las almas humanas estaban destinadas a ser estrellas inmortales etéreas. El fundador de esta secta filosófica, el legendario Pitágoras, había afirmado que era capaz de recordar sus vidas pasadas. Los pitagóricos respetaron la jerarquía y observaron un juramento de secreto, ya que creían que el conocimiento sagrado debía ser compartido por unos pocos. Creían que la justicia debería estar presente en todas las relaciones humanas, al igual que la ley divina gobierna todos los fenómenos naturales.

De manera análoga al concepto de los cuatro elementos, Hipócrates creía que el cuerpo estaba constituido por cuatro fluidos o "humores" (bilis negra, bilis amarilla, flema y sangre) y cuatro condiciones elementales (frío, caliente, seco y húmedo). Por lo tanto, el estado de salud existía cuando estos humores y cualidades estaban en equilibrio. En un caso de enfermedad, el médico tenía que restaurar el equilibrio de los humores y facilitar el trabajo de curación de la naturaleza benévola mediante el uso de sangrías, eméticos, purgantes o incluso cirugía.

Según Hipócrates, el médico tiene que examinar a un paciente, observar los síntomas cuidadosamente, hacer un diagnóstico y luego tratar al paciente. Por lo tanto, Hipócrates estableció los principios básicos de la medicina clínica tal como

se practica hoy en día. Introdujo numerosos términos médicos universalmente utilizados por los médicos, que incluyen síntoma, diagnóstico, terapia, trauma y sepsis. Además, describió la presentación de un gran número de enfermedades sin superstición. Sus nombres todavía se usan en la medicina moderna, incluyendo diabetes, gastritis, enteritis, artritis, cáncer, eclampsia, coma, parálisis, manía, pánico, histeria, epilepsia y muchos otros. Esta última enfermedad fue llamada 'divina' antes de Hipócrates, y un pasaje que se le atribuye subraya su forma racional de pensar: "La epilepsia no es una enfermedad más divina que cualquier otra enfermedad. La gente lo llama divino porque no lo entiende. Pero si llamamos divino a todas las cosas que no entendemos, entonces las cosas divinas serán infinitas "

Asclepíades de Bitinia (124-40 a. C.)

La vida y la filosofía médica de Asclepíades

Asclepíades de Bitinia es reconocido como el primer médico que estableció la medicina helénica en Roma. Sin embargo, es sorprendentemente desconocido dado el hecho importante de que fue el primer médico que creó una teoría de la salud y la enfermedad con aparentes similitudes con lo que hoy se conoce como medicina molecular.

Sugirió que el cuerpo humano está compuesto de a) moléculas (μέρη, 'meree' o 'corpuscula') que están hechas de átomos (ἄναρμοι ὄγκοι, 'anarmoi ongoi'), y b) espacios vacíos (πόροι, 'poroi') Según Asclepíades, las enfermedades son causadas por la alteración de la forma, la posición o el flujo libre de las moléculas de un paciente; por lo tanto, introdujo la estereopatología molecular. Para restablecer el estado de salud, favoreció los métodos terapéuticos leves, como una dieta saludable, la exposición a la luz, la hidroterapia, el masaje y el ejercicio físico, aunque también empleó remedios herbales y cirugía si se juzgaba apropiado. Fue apodado *Philosophicus* debido a su conocimiento de la filosofía y *Pharmacion* debido a su conocimiento de las hierbas medicinales, como su manzanilla favorita.

Conclusión

El gran Hipócrates de Kos estableció los fundamentos básicos de la práctica médica y la ética. El brillante Asclepíades de Bitinia ofreció un refinamiento más realista y humano del arte médico de maneras que solo recientemente se han apreciado. Es hora de que Asclepíades sea reconocido por sus contribuciones como padre de la

medicina molecular y ocupe el lugar que le corresponde como médico pionero junto a Hipócrates, el padre justamente reconocido de la medicina clínica.

JUSTIFICACIÓN DE SELECCIÓN DEL TEXTO

El presente texto del Dr. Christos Yapijakis muestra la confirmación de la contribución esencial de Hipócrates a la medicina clínica en cuanto a su estructura, ética, práctica y terminología. Muchos otros textos explicitan lo expuesto, sin embargo, he seleccionado éste porque se trata de un texto puramente científico, con estructura de texto científico especializado y no meramente divulgativo.

3.4.2 Hipócrates y la teoría de los humores

Autor: Antoine THIVEL

La teoría de los humores ha reinado durante toda la historia de la civilización occidental durante siglos, en medicina, biología, filosofía, cosmología e incluso geografía y astronomía, y sin embargo era falsa, pero se no se desenmascara hasta que la medicina moderna, la química y la física se desarrollan, hacia el final del S. XVIII d. C. Incluso científicos como Descartes y Gassendi todavía creen¹⁹ en la bilis y la flema, Boerhave y Barthez no disponen de una mejor explicación que dar al hablar sobre el cuerpo humano, y sí evocar el lugar de la teoría de los humores en la literatura de este tiempo, ya sea invocada como una verdad de evidencia como en Shakespeare, o atacada como un absurdo como en Montaigne o Moliere, podría escribirse un volumen completo.

En cuanto al daño que podría haber causado al cerebro, aparentemente nadie pensó en ello, pero fue necesario más tarde el descubrimiento del microscopio para superar estas resistencias.

El término “resfriado”, del *rheuma* griego²⁰ “flujo”, todavía ocupa un lugar importante en el vocabulario médico: hablamos de “reumatismo”, aunque sabemos muy bien que estos dolores no se deben al flujo de humores, sino al daño a las articulaciones.

¹⁹ Presente gnómico

²⁰ Laín Entralgo, Pedro. (1970). La medicina hipocrática. Madrid: Ediciones Revista de Occidente, S. A.

Estos flujos también están presentes en los “catarros” (en griego²¹: *katarrhooi*, “fluye hacia abajo”), que están empezando a pasar de moda, pero que se encontraron en *cacochymes* en francés²², achacosos, hombres viejos con flujos en el pecho, ya que la palabra se forma del griego *kakos*, “malo”, y del *khuma*, “cosa que se derrama”.

Por el contrario, los sistemas con cuatro humores son rígidos, son bloques que no pueden comunicarse entre sí, que se combinan solo por mezclas donde cada elemento mantiene su especificidad, pero se une al vecino por lo que tiene en común con él: son tratados en los que se razona el principio de lo semejante, la lógica formal: $A = A$, $A \neq B$ y el principio del tercero excluido. Para estos autores, la armonía proviene del hecho de que lo similar siempre va a lo similar.

JUSTIFICACIÓN DE SELECCIÓN DEL TEXTO

Es un texto meramente divulgativo con un lenguaje no particularmente especializado, excepto en lo tangente a la terminología médica. Sin embargo, muestra la permanencia en el tiempo de las teorías hipocráticas, que aparecen incluso en las obras de Shakespeare. Además, disecciona de forma matemática las teorías de los cuatro humores. Veremos más adelante la importancia del concepto de “frío” que se aplica en nuestros días a la medicina deportiva.

Autor: Antoine Thivel²³. Profesor emérito de la Universidad de Niza-Sophia Antipolis

²¹Laín Entralgo, Pedro. (1970). La medicina hipocrática. Madrid: Ediciones Revista de Occidente, S. A.

²² Traducción por ampliación, “achacosos” y especificación “en francés”. Se necesita mantener el término en francés para que las explicaciones en griego tengan sentido.

²³ Thivel, Antoine. (1997). "Hippocrate et la théorie des humeurs". [en línea] Meta: *Journal Noesis Open edition. Phenomenologica – Hellenica*. [Consulta: 10 de marzo de 2018]. Disponible en : <http://journals.openedition.org/noesis/1419>

3.4.3 Hipócrates. VOL. I

Autor: Hipócrates

Traducido al inglés por W. H. S. Jhones para la LOEB LIBRARY.

DIECISÉIS CASOS

SOBRE EPIDEMIAS III:

Caso I

XVII. En Tasos, el parían que yacía enfermo más allá del templo de Artemisa fue presa de fiebre aguda, que al principio fue continua y ardiente. Sed. Al comienzo, coma seguido de insomnio. Intestinos alterados al principio; orina fina.

Sexto día. Orina grasa; delirio.

Séptimo día. Exacerbación general; sin dormir; orina similar y mente confusa; heces biliosas y grasas.

Octavo día. Ligera epistaxis; vómito poco productivo del color del cardenillo; retazos de sueño.

Noveno día. Mismos síntomas

Décimo día. Mejoría general

Undécimo día. Sudado por todos lados; baja su temperatura, pero recupera rápidamente el calor.

Decimocuarto día. Fiebre aguda; heces biliosas, delgadas, copiosas; sustancia que flota en la orina; delirio.

Decimoséptimo día. En dolor; sin dormir, mientras la fiebre empeoraba.

Quincuagésimo día. Sudado por todos lados; sin fiebre; heces biliosas; aversión a la comida; coma.

Vigésimo cuarto día. Recaída.

Trigésimo cuarto día. Sin fiebre; sin estreñimiento; calor recuperado.

Cuadragésimo día. Sin fiebre; intestinos con estreñimiento por un corto tiempo; aversión a la comida; se volvió ligeramente otra vez febril, irregularmente, a veces con ella, a veces sin ella; pues si la fiebre se conseguía bajar, había una recaída

poco después. Tomó pequeños trozos de comida, y los de un tipo poco apropiado. Dormía mal; delirio en las recaídas. La orina en estos momentos tenía consistencia, pero en mal estado. Los intestinos se estriñeron, pero luego se soltaron. Fiebre leve continua. Heces finas y copiosas.

Ciento veinte días. Muerte. En este caso, los intestinos, desde el primer día arrojaron heces biliosas continuamente, sueltas, copiosas, o estreñidas con heces ardientes o sin procesar. Orina en mal estado; mayormente comatoso; insomnio, doloroso; continua aversión a la comida.

JUSTIFICACIÓN DE SELECCIÓN DEL TEXTO

Se trata de un fragmento de los casos documentados por Hipócrates en el Corpus Hipocrático. Es un ejemplo de uno de los rasgos principales que le distinguen, la documentación de historias clínicas.

3.4.4 El juramento hipocrático

Traducción del original en griego realizada por Ludwig Edelstein. Baltimore: Johns Hopkins Press, 1943.²⁴

Juro por Apolo médico y Asclepios e Higinia y Panacea y todos los dioses y diosas, haciéndolos mis testigos, que cumpliré según mi capacidad y juicio este juramento y este pacto: considerar al que me ha enseñado este arte como igual a mis padres y vivir mi vida en sociedad con él, y si él necesita dinero darle una parte del mío, y a su descendencia como igual a la de mis hermanos en el linaje masculino y para enseñarles este arte, si desean aprenderlo, sin honorarios y sin pacto; dar una parte de preceptos e instrucción oral y todo lo demás a mis hijos y a los hijos de él, que me han instruido a mí y a los alumnos que han firmado el pacto y han hecho un juramento de acuerdo con la ley médica, pero nada más .

Aplicaré medidas dietéticas para el beneficio de los enfermos de acuerdo con mi capacidad y juicio; Los mantendré alejados del daño y la injusticia.

²⁴ Versiones variadas del Juramento Hipocrático:
<https://hslmcmaster.libguides.com/c.php?g=306726&p=2044095>

No daré un medicamento mortal a nadie que lo solicite, ni haré una sugerencia a este respecto. Del mismo modo, no le daré a una mujer un remedio abortivo. En pureza y santidad protegeré mi vida y mi arte.

No utilizaré el cuchillo, ni siquiera en víctimas de piedra, sino que me alinearé en favor de los hombres que participan en este trabajo.

Cualesquiera que sean las casas que pueda visitar, vendré en beneficio de los enfermos, quedando libre de toda injusticia intencionada, de todo daño y en particular de las relaciones sexuales con personas tanto femeninas como masculinas, ya sean libres o esclavas.

Lo que pueda ver o escuchar en el curso del tratamiento o incluso fuera del tratamiento con respecto a la vida de los hombres, que en ningún caso debe extenderse al extranjero, me lo guardaré para mí, considerando tales cosas una vergüenza de la que no se puede hablar.

Si cumplo con este juramento y no lo violo, me será concedido disfrutar de la vida y el arte, ser honrado con la fama entre todos los hombres en el futuro; si lo transgredo y juro falsamente, que todo lo contrario recaiga sobre mí.

JUSTIFICACIÓN DE SELECCIÓN DEL TEXTO

La inclusión de esta traducción es meramente ilustrativa del código deontológico que se ha mantenido hasta nuestros días y que es herencia del pasado. Dada su función y extensión no tiene ficha traductológica asociada. Asimismo, es el objetivo de la referencia en las conclusiones sobre la investigación.

3.5 Traducción de textos para la investigación: medicina actual basada en referencias hipocráticas

3.5.1 Masaje profundo de fricción

Estudio sobre la utilidad del masaje profundo de fricción con aceite de oliva en la antigüedad como medio de prevención y tratamiento de las lesiones deportivas

Autores: Nikitas N. Nomikos, George N. Nomikos y Demetrios S. Kores

Resumen

El objetivo de esta investigación ha sido analizar el uso del aceite de oliva como medio de prevención y tratamiento de lesiones deportivas en el mundo antiguo. El método adoptado se basa en un estudio exhaustivo de la literatura griega y mundial. Se han analizado en profundidad escritos de los principales filósofos y médicos antiguos como Hipócrates, Aristóteles, Filóstrato y Luciano. Según los resultados obtenidos²⁵, el masaje con el aceite de oliva ayudó a reducir la fatiga muscular, a eliminar el ácido láctico y a prevenir las lesiones deportivas a través de la flexibilidad proporcionada a la piel de los atletas. El uso terapéutico del aceite en el mundo antiguo estaba reconocido por completo; y por eso, los atletas²⁶ atenienses, ²⁷es decir los patrocinadores de eventos deportivos, suministraban aceite en todas las instalaciones deportivas donde los atletas podían hacer uso gratuito de él.

Palabras clave: traumatología, lesiones deportivas, terapia, aceite de oliva, masaje de fricción profunda.

Introducción

Los antiguos griegos ya habían reconocido las ventajas del masaje de fricción profunda con aceite de oliva. En el siglo VIII a. C., los atletas, especialmente los que se dedicaban a la lucha y el pancracio, frotaban sus cuerpos con aceite o les arrojaban polvo de arena (κόινυ). En la etapa inicial del masaje, se realizaban suavemente unas frotaciones en seco con la palma, un toque en el cuerpo desnudo de los deportistas que preparaban a los atletas física y psicológicamente justo antes de entrar al campo de juego. Las frotaciones, “masaje” (palabra griega del antiguo verbo “masso = dar operaciones de asistencia”), era de baja intensidad y progresivamente se hacía más intenso. Los antiguos pretendían lograr de este modo un aumento gradual en la tasa de procesos metabólicos, por lo que el cuerpo del atleta podría responder de la mejor manera a la actividad requerida.

²⁵ Ampliación

²⁶ *Diccionario universal de la mitología o de la fábula.* (1835). Barcelona: Imprenta de José Tauló.:” Persona que disponía y actuaba como árbitro en los diversos juegos públicos de Grecia.”

²⁷ Ampliación para explicación

El objetivo principal de este trabajo es analizar y corroborar los efectos beneficiosos del uso del masaje de fricción profunda con aceite de oliva como medio de prevención y tratamiento de lesiones deportivas.

Estrategia de búsqueda

Perseguimos este objetivo mediante la revisión²⁸, en forma de estudio, de la literatura antigua en relación con la literatura moderna. De esta manera, queremos atribuir a este estudio un papel beneficioso, de modo que la comunidad moderna pueda adoptar su uso como lo hicieron los antiguos. Para este propósito visitamos la Biblioteca Nacional de Grecia, la Biblioteca Gennadius / La Biblioteca de la Escuela Americana de Estudios Clásicos en Atenas, la Biblioteca de la Universidad de Atenas / Facultad de Medicina y otras instituciones. La estrategia de búsqueda que seguimos fue una extensa revisión de la literatura griega y mundial. Se analizaron escritos de importantes médicos como Hipócrates y Galeno.

Resultados

Además, Hipócrates, el padre de la medicina, en su trabajo “Sobre la Dieta” se refiere a las diferencias entre el ejercicio con recubrimiento de aceite y de polvo: “LXV. Los ejercicios en polvo difieren de los de en aceite, ya que el polvo es frío y el aceite, tibio. En invierno, el aceite propicia²⁹ una mejor evolución³⁰, ya que aísla al cuerpo del frío. En verano, el aceite produce un exceso de calor, ablanda la musculatura cuando ésta se calienta por la estación, por el aceite y por el ejercicio. En verano, el polvo propicia una mejor evolución, ya que enfría el cuerpo y evita que se caliente demasiado. Pero en invierno el polvo es frío o incluso congelante. Permanecer cubierto con el polvo, por un corto periodo de tiempo, después del ejercicio en verano resulta beneficioso por sus propiedades refrescantes; si se deja mucho tiempo, seca el cuerpo en exceso y lo hace duro como la madera. Frotar con aceite y agua suaviza el cuerpo y evita que se recaliente”.

²⁸ *We pursued this objective by reviewing (study design) the ancient literature in relation to modern literature.* Sintaxis atípica, quizá porque la lengua nativa de los autores no es el inglés.

²⁹ *Promotes.* Traducido como “propicia” en lugar de “promueve”. Decisión traductológica de conveniencia de contexto.

³⁰ *Growth.* Traducido como “evolución” en lugar de “crecimiento”. Decisión traductológica de conveniencia de contexto.

Además, según Hipócrates, el masaje post ejercicio ayudaba a aliviar el dolor muscular. De la referencia anterior se puede deducir que Hipócrates y sus contemporáneos conocían las propiedades analgésicas de la fricción profunda. La exactitud de esta teoría se verifica mediante los hallazgos de la investigación moderna, según la cual, el masaje aumenta el flujo sanguíneo local, relaja los músculos y además moviliza y descompone el tejido cicatricial. En particular, la fricción local ayuda al aumento de la temperatura local y contribuye a un mejor flujo sanguíneo, debido a la vasodilatación inducida y al aumento de la permeabilidad de los vasos sanguíneos.

Conclusiones

A partir de este estudio, podemos concluir que el DFM (por sus siglas en inglés), en combinación con aceite de oliva tiene efectos beneficiosos como medio de prevención y tratamiento de lesiones deportivas. En concordancia con los resultados y la sección de conclusiones de este artículo, el DFM y el aceite de oliva ayudan a los atletas a aumentar la temperatura local del músculo masajeador y contribuyen a un mejor flujo sanguíneo.

Los resultados beneficiosos del masaje de fricción profunda con aceite derivan de la literatura griega antigua y como se describe en esta investigación, es un hecho; pero se necesita más investigación científica de historia deportiva y especialmente de medicina deportiva, para poder encontrar una aplicación de acuerdo con las necesidades actuales de los atletas.

JUSTIFICACIÓN DE SELECCIÓN DE TEXTO

En esta ocasión encontramos un texto científico en forma de estudio. Es un trabajo de investigación bibliográfica médica publicado en el repositorio de la³¹ Biblioteca de Medicina de las Instituciones para la Salud, de Estados Unidos. Los autores, entre los que se encuentra Nikitas Nomikos, miembro afiliado de la Universidad Harokopion de Atenas, logran establecer la relación entre las prácticas antiguas griegas respecto a la fisioterapia del deporte y las actuales. Para ello, se incluye, además, una cita textual de Hipócrates al respecto. El texto se elige como muestra

³¹ *US National Library of Medicine National Institutes of Health*

de la continuidad del conocimiento médico que se pretende demostrar. Además, se encuentra en la línea de investigación textual que llevamos a cabo para el estudio principal.

3.5.2 Estudio experimental de la influencia de la dieta mediterránea en pacientes con artritis reumatoide

Autores: Dres. L Sköldstam, L Hagfors y G Johansson

Objetivo: investigar la eficacia de la dieta mediterránea (DM) en contraposición a la dieta común occidental para la supresión de la actividad de la enfermedad en pacientes con artritis reumatoide (AR).

Método: paciente bien controlado, aunque con AR activa de al menos dos años de duración, que estaba recibiendo un tratamiento farmacológico estable, fue invitado a participar. Todos los pacientes fueron distribuidos de forma aleatoria para seguir la DM o la dieta de control (DC). Para asegurar el buen cumplimiento de las dietas prescritas, durante las primeras tres semanas, en la cafetería pública de la clínica, se sirvió a todos los pacientes, para el almuerzo y la cena, la DM o la DC respectivamente. Se llevaron a cabo exámenes clínicos de base de referencia, y después en la 3ª, 6ª y 12ª semana. Se consideraron variables de eficacia primaria: un índice compuesto de la escala modificada de actividad de la enfermedad (DAS28, por sus siglas en inglés), un índice de función física, cuestionario para la evaluación de la salud, (HAQ, por sus siglas en inglés), una encuesta de calidad de vida, cuestionario corto-36 (SF-36 por sus siglas en inglés), y la toma diaria de medicamentos antiinflamatorios no esteroideos.

Resultados: desde la base de referencia al final del estudio, los pacientes bajo DM, un grupo (n=26) mostraron un descenso en DAS28 de 0,56 ($p < 0,001$), en HAQ de 0,15 ($p = 0,020$) y en dos aspectos de la encuesta de salud SF-36, un incremento de la "vitalidad" de 11,3 ($p = 0,018$) y un descenso en "comparado con el año anterior" de 0,6 ($p = 0,016$). En lo que respecta a los pacientes con dieta de control (n=25), no se han observado cambios significativos al final del estudio. Esta diferencia entre los dos grupos en tratamiento fue notable solamente en la segunda mitad del experimento.

Conclusiones: los resultados indican que, en pacientes con AR, la adopción de la dieta mediterránea llevó a una reducción de la actividad inflamatoria, un incremento de la función física y un aumento de la vitalidad.

JUSTIFICACIÓN DE SELECCIÓN DE TEXTO

El presente estudio firmado por el *Department of Medicine* del Kalmar County Hospital, en Suecia, ha sido seleccionado como un ejemplo de cómo las teorías hipocráticas han llegado a nuestros días. Hipócrates consideraba la dieta un tema fundamental para el tratamiento de las enfermedades. De hecho, existe un capítulo completo en el Corpus Hipocrático dedicado a este tema. *Rehuma* hace referencia al término acuñado por Hipócrates que significa fluido que baja, como se ha referenciado anteriormente en este trabajo. Según la teoría de los humores, la forma de balancear sus niveles era una dieta saludable y la dieta mediterránea es por todos conocida como la más saludable del mundo. BMJ es un anuario de recopilación de trabajos de investigación científica sobre todo lo relacionado no la reumatología. En el estudio elegido se investiga la relación entre dieta y artritis reumatoide y constituye un nexo científico de gran valor para corroborar las hipótesis de este trabajo de investigación sobre la influencia de la medicina hipocrática en la medicina actual.

3.6 Traducción de textos para la investigación: medicina actual con referencias naturcélticas

3.6.1 Plantas medicinales en la medicina popular: un estudio etnobotánico de Gran Bretaña e Irlanda

Autores: David E. Allen, Gabrielle Hatfield

DRYOPTERIDACEAE

Dryopteris filix-mas (Linnaeus) Schott, en el sentido amplio, helecho macho.

Europa, Asia templada, América del Norte

Debido a que los helechos “macho” (en el antiguo término general) fueron recomendados como vermífugo por todos los principales escritores clásicos, es difícil estar seguros de la autenticidad de su lugar en el repertorio popular como el remedio por excelencia para la tenia.

Sin embargo, *Dryopteris filixmas*, helecho macho (Fuchs 1543, fig. 338), sugiere que los numerosos registros del caso son todos de la “Franja Celta” y que también se ha utilizado en Irlanda para otras dolencias: para quemaduras en Waterford, para el herpes zóster en Tipperary y para erisipela en Limerick.

En cambio, dejó muy confusa imagen la amplia publicidad de su uso producida por dos artículos en el *Edinburgh Monthly Medical Journal* en 1852-3 (“Sobre el tratamiento de la tenia con helecho macho”), que atrajo la atención a un método más confiable para explotar la planta, empapando los rizomas frescos en éter, y de ahí en adelante le dio respeto en los círculos médicos oficiales. Las poderosas propiedades antihelmínticas atribuidas a los rizomas ciertamente tienen una base clínica bien atestiguada pero su uso es considerado hoy como peligroso.

LINACEAE

Linum catharticum Linnaeus

Lino de hadas, lino purgante

Europa, sudoeste de Asia; introducido en América del Norte

El *Linum catharticum*, un conocido purgante y emético, ha sido extraído de depósitos de Gran Bretaña desde finales de la Edad del Bronce, sin duda de lugares asociados con el cultivo. Esto puede o no indicar un uso medicinal; hay, sin embargo, registros populares de lugares muy dispersos y remotos de las Islas Británicas que sugieren que su historia como purga se remonta a un tiempo muy lejano. En las regiones de habla celta también ha gozado de una reputación como cura para las irregularidades menstruales: en las Tierras Altas, donde tenía un nombre para ese efecto en gaélico, éste fue aparentemente su uso principal; también está referenciado con mayor o menor claridad desde la Isla de Man y Skye.

Su propio poder como purgante, al evacuar los humores viscosos y acuosos de “la mayoría de las cavidades”, fue por lo que se dio a “la gente común” para el reumatismo también, según John Quincy, que sin embargo dijo que era “solo para constituciones fuertes muy fuertes”. Hay más registros recientes, pero, lamentablemente, no registros británicos para ese uso y tampoco con ese fin.

Irlanda proporciona una nueva utilidad: para molestias urinarias en Cavan.

Tres hierbas exhiben este patrón, cada una en una manera bastante diferente. En la *Potentilla anserina*, la dicotomía es tan grande que abarca todos los usos registrados; el *Iris pseudacorus* (iris amarillo) es entre de solo uso (para el dolor de muelas) en el norte y el oeste y de varios usos en el sur y este; mientras que el *Glechoma hederacea* (hiedra terrestre) dos usos, de entre una diversidad conocida, constituyen los polos opuestos: es una cura en frío en los países “celtas” (ese término popularmente empleado en un sentido no lingüístico para referirnos a Irlanda, Escocia, Gales, la Isla de Man y Cornwall) y un tónico en el centro y sur de Inglaterra.

El uso de *Iris pseudacorus* para aliviar el dolor de muelas es uno de muchos ejemplos de propiedades terapéuticas que, de otro modo, serían totalmente irlandesas pero que se extienden a las Islas Occidentales y / o Tierras Altas de Escocia.

JUSTIFICACIÓN DE SELECCIÓN DE TEXTO

Se trata de un compendio completo de plantas y sus usos medicinales precisamente en la zona celta activa en nuestros días. Es de especial interés porque incorpora los nuevos hallazgos que aportan las comunidades involucradas. Como el ejemplo mostrado sobre la aportación irlandesa del lino de hadas para las molestias urinarias.

3.7 Traducción de textos para la investigación: medicina moderna vs. medicina natural

3.7.1 Medicina moderna frente a medicina alternativa: diferentes niveles de evidencia³²

Autor: Thomas Sullivan para *Policy & Medicine*

Los medicamentos bajo receta y los avances en los tratamientos médicos han ayudado a las personas a evitar la discapacidad y la muerte causadas por algunas enfermedades, han reducido los costes generales del tratamiento y han reducido las tasas de mortalidad por enfermedades cardíacas, accidentes cerebrovasculares, cáncer y otras enfermedades mortales durante varias décadas.

Desde 1970, la tasa de mortalidad por enfermedad cardíaca ha disminuido casi un 60% y las muertes por accidente cerebrovascular han disminuido un 70%. La tasa de mortalidad por cáncer ha disminuido un 16% desde 1990 y la tasa de mortalidad por VIH / SIDA ha disminuido más del 75% desde su punto más alto en 1995.

³² Mella Sousa, Mario y Zamora Navas, Plácido. (2012). "Niveles de evidencia clínica y grados de recomendación" [en línea]. Servicio Traumatología y Cirugía Ortopédica. Hospital U. Virgen de la Victoria, Málaga. Revista Sato y. Traumatología y Ortopedia., 2012;29(1/2):59-72. [Consulta: 10 de abril de 2018]. Disponible en: https://www.repositoriosalud.es/bitstream/10668/1568/6/Mella_Niveles.pdf

Además, el promedio de vida de los estadounidenses aumentó de 69,7 años en 1960 a aproximadamente 80 años en 2007.

Además, las tasas de supervivencia de 5 años para el cáncer han aumentado en un 26% desde 1984. Y aunque el VIH / SIDA fue la 8ª causa de muerte en los Estados Unidos, en 1996, ni siquiera está entre los primeros 15 países.

A pesar de los importantes avances en atención médica y calidad de vida que las personas han experimentado en las últimas décadas debido a los tratamientos y medicamentos creados por la industria (en colaboración con la academia y el gobierno), un artículo reciente en *The Atlantic* desaprueba convenientemente los datos anteriores a favor del “triumfo de la medicina de la nueva era”, también conocida como “medicina alternativa”.

La medicina “New Age”

El artículo versa sobre Brian Berman, un médico que está a cargo del Centro de Medicina Integrativa en el Centro Médico de la Universidad de Maryland en el centro de Baltimore. Su clínica está focalizada en la medicina alternativa, a veces conocida como medicina “complementaria” u “holística”.

El término “medicina integrativa” se refiere a la conjunción de estas prácticas con la atención médica convencional. Curiosamente, la clínica de Berman es “apenas única” y en los últimos años, Estados Unidos ha visto surgir alrededor de 43 clínicas en las principales instituciones médicas académicas, incluidas Harvard, Yale, Duke, la Universidad de California en San Francisco y la Clínica Mayo.

Las experiencias de medicina alternativa pueden variar ampliamente. Puede incluir una larga reunión inicial que cubre muchos detalles de la historia del paciente; un ambiente relajante; una extensa discusión sobre cómo mejorar la dieta y el ejercicio; un fuerte enfoque en reducir el estrés diario; una explicación de cómo el tratamiento desatará la capacidad del cuerpo para curarse a sí mismo; la seguridad de que con el tiempo el tratamiento ayudará tanto al problema que provocó la visita como a la salud general; contacto físico suave; y el establecimiento de visitas de seguimiento frecuentes.

Sin embargo, para algunos, como Steven Salzberg, destacado investigador de biología en la Universidad de Maryland en College Park, la medicina alternativa es meramente “charlatanería peligrosamente comercializada y arriesgada”. Afirmó que: “estas clínicas generan un poco de homeopatía, una pequeña meditación, un pequeño vudú, y luego agregan una pequeña medicina aceptada y la llaman medicina integrativa, por lo que hay menos críticas “.

Contrariamente a este enfoque, Salzberg afirmó que solo hay “un tipo de medicamento, y es un medicamento cuyos tratamientos han demostrado funcionar”. Y señaló que no se ha demostrado que la medicina alternativa funcione, y los defensores de la práctica no lo admitirán porque “están ganando demasiado dinero”.

Medicina alternativa vs. medicina moderna

La literatura científica está repleta de estudios cuidadosos que muestran, una y otra vez, que prácticamente todos los tratamientos centrales realizados por médicos alternativos, como homeopatía, acupuntura, quiropráctica y otros, ayudan a los pacientes a poco más que a realizar tratamientos “falsos” diseñados para engañar a los pacientes haciéndoles creer que están recibiendo el tratamiento cuando en realidad no lo están.

Al contrario que la medicina alternativa, “la medicina moderna se formó alrededor de los éxitos en la lucha contra las enfermedades infecciosas”, dice Elizabeth Blackburn, bióloga de la Universidad de California en San Francisco y ganadora del Premio Nobel. “Los agentes infecciosos fueron las principales fuentes de enfermedades y mortalidad hasta el siglo pasado. Podríamos descubrir cuál era el agente en un paciente enfermo y atacar al agente médicamente “.

“Pero no hemos reconsiderado la forma en que luchamos contra la enfermedad”. Es decir, el médico espera que desarrollemos alguna señal de una de estas enfermedades, y luego intenta tratarlos con drogas y cirugía.

Ornish, es un médico investigador de la Universidad de California en San Francisco y fundador del Instituto de Investigación de Medicina Preventiva independiente, que ha demostrado en estudios durante más de tres décadas que la dieta, el ejercicio y la reducción del estrés pueden hacer un mejor trabajo de prevenir, ralentizar e incluso revertir la enfermedad cardíaca que la mayoría de los medicamentos y procedimientos quirúrgicos.

Para que los pacientes sigan este “reglamento alternativo”, los médicos deben prestar más atención a los pacientes, lo que significa visitas más largas y frecuentes que se centren en lo que está sucediendo en la vida de un paciente; más esfuerzo para aliviar la ansiedad, inculcar actitudes saludables y hacer que los pacientes asuman la responsabilidad de su bienestar; e intentos unidos de brindar esperanza. En otras palabras, transmitir a los pacientes que el compromiso

de un médico para cuidarlos perdurará con el tiempo, y para imbuir a los pacientes con “confianza, esperanza y una sensación de ser conocido”.

Por supuesto, dado el estado actual de pagos, reembolsos y otros problemas de la práctica médica, es difícil para los médicos tener visitas con pacientes que duren más de 20 minutos. Además, los estudios muestran que las visitas duran un promedio de 20 minutos, que los médicos cambian de tema a una conversación técnica cuando los pacientes mencionan sus emociones, que interrumpen las declaraciones iniciales de los pacientes después de 23 segundos en promedio, que emplean un solo minuto en dar la información, y que hablan de problemas de peso con menos de la mitad de sus pacientes con sobrepeso.

¿Es efectiva la medicina alternativa?

Steven Novella llama la atención de que los beneficios de cuidados alternativos están enraizados en las interacciones más cercanas entre el médico y el paciente, la “defensa del tacto y sentimiento”. Novella, un neurólogo de Yale muy respetado, argumentó que las afirmaciones sobre la relación entre el médico y el paciente solo intentan desviar la atención del hecho de que los ensayos aleatorizados en general no han demostrado que los tratamientos alternativos funcionen mejor que los placebos.

En respuesta a este argumento, Ted Kaptchuk, un investigador de Harvard que estudia el impacto de los placebos señaló que “la medicina convencional siempre utiliza el efecto placebo “. Para ser aprobado por la FDA, un medicamento tiene que ser mejor que un placebo en estudios. “En consecuencia, el autor señala un estudio reciente, que concluyó que el 85 por ciento de los nuevos medicamentos recetados que llegan al mercado son de poco o ningún beneficio para los pacientes.”

Conclusión

No hay duda de que los médicos que pasan más tiempo con los pacientes y escuchan con más cuidado verán los beneficios. Novella estuvo de acuerdo en que es más probable que un profesional humanitario y vinculado al paciente haga que los éstos adopten estilos de vida más saludables, y que estos cambios conduzcan a una mejor salud. Y está de acuerdo en que muchos pacientes se sienten mejor cuando los médicos intentan ayudarlos a lidiar con quejas vagas y difíciles de diagnosticar, como dolor y fatiga, en lugar de decirles que no hay diagnóstico o tratamiento efectivo.

Pero estos aspectos de una mejor relación paciente-profesional no deberían asociarse de manera única con la medicina alternativa, y tales principios no deberían intentar desacreditar los avances e innovaciones de la industria de los medicamentos y los dispositivos. En su lugar, debemos concienciar a nuestros médicos para que sean cuidadores que se toman tiempo para escucharnos, vincularse con nosotros y guiarnos hacia estilos de vida más saludables y niveles más bajos de estrés. Pero para los doctores fuera de la academia, este tiempo es difícil de conseguir. ¿Por qué?

El sistema actual hace que sea casi imposible para la mayoría de los médicos tener el tipo de relación con los pacientes que mejor promuevan la salud. La culpa mayor recae en la forma en que los médicos son pagados. “A los médicos se les paga por proporcionar tratamientos, no por pasar tiempo hablando con los pacientes”, dice Victor Montori, un endocrino de la Clínica Mayo.

A medida que las compañías farmacéuticas comienzan a llevar cada vez más sus negocios a otros países, junto con los ingresos fiscales, empleos y descubrimientos, los periodistas deben ser más cuidadosos con la forma en que retratan los importantes avances e innovaciones que la industria farmacéutica y de dispositivos médicos ha creado para los estadounidenses.

En última instancia, si no fuera por la disminución en las tasas de mortalidad por enfermedad cardíaca y accidente cerebrovascular, creada por la industria de dispositivos de drogas, perderíamos 1 millón más de estadounidenses cada año. Pregúntate a ti mismo, ¿cuáles son las probabilidades de que tú o alguien que amas esté en ese millón, este año o el próximo?

JUSTIFICACIÓN DE SELECCIÓN DE TEXTO

Es un artículo de divulgación para el público general que muestra las diferentes corrientes de opinión que existen en torno a las diferentes formas de practicar la medicina. Pero en este caso, además encontramos una referencia y opinión de la medicina integrativa, la cual, parece ser la nueva tendencia de nuestros días.

En cuanto a la tipología textual, es un artículo que bien podría haber sido publicado en “Muy interesante” o en cualquier otra revista similar.

3.8 Conclusiones de la investigación

3.8.1 Carta remitida al Instituto de investigación

Estimado Sr. director del Proyecto IHRM y autoridades del Instituto Interuniversitario López Piñero de Valencia.

Adjuntas a esta carta les presento las conclusiones a las que he llegado tras la investigación llevada a cabo. La traducción se ha dividido en tres periodos, prehipocrático, hipocrático y posthipocrático y se ha puesto el foco en la medicina griega y celta para su comparación, pues eran los pueblos más influyentes en este campo. Se ha obviado en esta ocasión la posible relación de las potencias médicas de Egipto y China puesto que lo que se pretende analizar es la medicina tradicional occidental basada en su mayoría en los conocimientos de estas dos culturas; si bien podría ser materia para un segundo estudio, su influencia real en nuestra medicina actual.

En cuanto a los textos celtas prehipocráticos, cabe que señalar que dada su tradición de transmisión oral del conocimiento y de que la mayoría de las referencias escritas nos llegan a través de sus rivales griegos y romanos, ha resultado tarea ardua encontrar textos médicos. Sin embargo, este arraigo en la tradición ha proporcionado una mina de oro pues muchos de sus rituales y farmacopea nos ha llegado intacto a nuestros días a través de los pueblos celtas que conviven hoy entre nosotros.

Muy diferente ha resultado la búsqueda de textos griegos de cualquier época, muy prolijos en su documentación y apoyados por historiadores romanos como Plinio el Viejo, lo que ha sido crucial para la verificación de datos. Por ello, muchos textos de esta época se encuentran en una encrucijada tipológica entre medicina, antropología e historia. Tal es el caso del primer texto seleccionado, "El científico-filósofo". Verán cómo a medida que avanzamos en el tiempo se vuelven más científicos y menos históricos o antropológicos.

Asimismo, el mismo Hipócrates y su escuela han dejado documentados muchos de sus tratamientos. De hecho, como verán más adelante en mis conclusiones, la documentación y las historias clínicas son, precisamente, uno de los rasgos de diferenciación y de escisión. En este sentido, ha resultado especialmente ventajosa la traducción de griego a inglés, llevada a cabo por W.H..S Jhones, de los trabajos

*completos de Hipócrates, perteneciente a la Loeb Classical Library, una colección de textos originales y traducciones a inglés de la herencia grecolatina fundada en 1911 por el estadounidense James Loeb y ediciones Heinemann, y que en la actualidad publica Harvard University Press.*³³

Finalmente, les ofrezco una selección representativa de escritos acompañados de conclusiones previas de elección y de una ficha traductológica que les proporcione carta de naturaleza. Pueden acceder el trabajo traductológico completo que he depositado en la Biblioteca Médica del instituto para su consulta.

Atentamente,

*Mercedes Escudero Rey
Traductora-Investigadora del Proyecto IHRM
Instituto López Piñero de Valencia*

3.8.2 Conclusiones del estudio

Tras la exploración y traducción de más de cincuenta obras relativas al objeto de estudio de la investigación, las conclusiones que arrojan los datos obtenidos son las expuestas a continuación.

En primer lugar, la práctica prehipocrática se encontraba indudablemente ligada a la farmacopea, pero su carácter hiperbóreo y teúrgico es la que la distingue de la praxis hipocrática y de las escuelas posteriores que siguieron su línea. De los escritos celtas de la zona francesa obtenemos la certeza de que los responsables de la salud eran los druidas, quienes conocían extensamente la farmacopea natural ligada a las plantas³⁴ aunque ligada siempre a rituales y esoterismo. Ha resultado especialmente útil el hecho de que hayan llegado a nuestros días intactos, gracias

³³ Hipócrates Vol. I.W.H.S. Jhones. Harvard University Press. 1959. <https://archive.org/stream/hipocrates04hippuoft#page/n11/mode/2up>

³⁴ Le Scouëzec, Gwenc'hlan. (2005). *La science des druides*. Ginebra: Arbre d'Or.

a la tradición oral, muchos de los ritos pociones, preparados y rituales a través de los pueblos celtas actuales de Irlanda, Escocia, Galicia y Francia, principalmente.

En *The Healing Power of Celtic Plants*, la doctora en química y farmacología Angela Paine refiere una combinación de plantas que se utiliza como anestésico sin variación de uso desde la práctica médica drúidica. A saber: cicuta, mandrágora, lechuga silvestre, hiedra terrestre, amapola, eryngium o hierba de sapo y hylotelephium telephium, hierba callera o matacallos. Además, tras sus investigaciones, afirma que los druidas conocían el uso medicinal de las plantas, y en especial de aquellas que mejoraban la conexión cuerpo-mente, las funciones cognitivas y la memoria, como la poco conocida *Rhodiola Rosea*, Raíz del ártico, o Raíz de oro, que crece en zonas altas y se continúa utilizando de forma medicinal en Siberia.

En el capítulo 1 de *Medicinal plants in folk tradition*, David E. Allen y Gabrielle Hatfield relatan que: “Los griegos y los romanos tenían poco o ningún conocimiento de lo que crecía en las partes más frías y húmedas de Europa y probablemente vieron pocas o ninguna de esas plantas restringidas a climas diferentes. Lejos del Mediterráneo, sus hierbas en consecuencia tenían una relevancia limitada, un hecho del que, durante muchos siglos, sus sucesores no fueron conscientes. El segundo gran fallo en esa versión estándar de la historia de la medicina occidental es que ignora el uso tradicional de remedios de plantas locales, de los que la mayoría de las personas dependía para los primeros auxilios del día a día. Eran en su mayoría analfabetos y con un repertorio herbal creado a lo largo de las generaciones por ensayo y error, y ni sabían ni les importaban las autoridades clásicas. Como su conocimiento fue transmitido de boca en boca, casi no tiene representación escrita registrada hasta el siglo XIX.”

Incluso, el procurador romano, Plinio el Viejo, considerado el primer historiador, describe a los druidas, u “hombres de la encina”, como místicos envueltos en lienzos blancos, concedores del poder curativo de las plantas, que administraban acompañados de liturgias mágicas, cuyo árbol sagrado era la encina y profesaban un culto especial al muérdago, cuyo ritual de cosecha era el más importante para ellos.

De los datos obtenidos acerca de Hipócrates y Asclepiades se desprende que Hipócrates fue el padre de la medicina clínica y Asclepiades de la medicina

molecular.³⁵ Pero también que la escisión con las medicinas tradicionales no se dio por completo, como muestra, el apodo de *Pharmacion* de Asclepiades por el conocimiento y uso de las plantas y de *Philosophicus* por el tratamiento integral alma mente que proporcionaba a sus pacientes. Asclepiades vivió en una época 200 años más tarde que Hipócrates, pero en gran medida, su medicina giraba en torno a la de la escuela helénica fundada por Hipócrates y sus discípulos, bien para secundarla, bien para situarse en el lado opuesto. En el libro *La science des druides* de Gwenc'hlan Le Scouëzec se han apuntado evidencias históricas de que los considerados padres de la medicina occidental aún conservaban raíces hiperbóreas en ligazón con las condiciones místicas prehipocráticas. Refuerza la idea mediante el árbol genealógico que lleva a Hipócrates³⁶. Asclepios, también conocido como Esculapio y considerado en la época padre de la medicina griega, era el hijo de Apolo el hiperbóreo. Hipócrates desciende de Asclepios en la decimoséptima generación. Además, habla de médicos griegos en condición de “sacerdotes-doctores” que, si bien hay autores que ligan este término a la influencia egipcia, para Gwen está claro que se refiere a los druidas.

En lo referente al Corpus hipocrático, hay evidencias sobradas de que no fue escrito enteramente por Hipócrates, sino que se trata de una recopilación de escritos de sus escuelas. En la obra de Pedro Laín Entralgo, *La medicina hipocrática*, se realiza una disección exhaustiva del corpus y se encuentran diferencias de tipo cronológico: arcaico, fundacional, autoafirmación y clausura; doctrinal: especulativo, empírico-especulativo, racional; de escuela: Cnido, Cos, origen dudoso y origen itálico; y finalmente de diversidad temática.

Resulta especialmente interesante para nuestra investigación el hecho de que muchos de los términos que aún se utilizan en medicina, cómo fueron acuñados

³⁵ Yapijakis, Christos. (2009). “Hippocrates of Kos, the Father of Clinical Medicine, and Asclepiades of Bithynia, the Father of Molecular Medicine”. [en línea] *In Vivo* vol. 23 no. 4 507-514 [Consulta: 11 de marzo de 2018]. Disponible en: <http://iv.iarjournals.org/content/23/4/507.full#ref-10>

³⁶ Esculapio, hijo de Apolo y de Artemisa, fue el padre de Podalirio, padre de Hipóloco, padre de Sóstrato, padre de Dárdano, padre de Crisamis, padre de Cleomyttades, padre de Teodoro, padre de Sóstrato II, padre de Crisamis II, padre de Teodoro II, padre de Sóstrato III, padre de Nbrus, padre de Gnosidicus, padre de Hipócrates I, padre de Heraclidas, padre de Hipócrates II.

por Hipócrates³⁷ y que su metodología de aproximación al paciente continúe vigente hoy en día en la medicina tradicional occidental.

La medicina occidental actual, que acepta el hecho hipocrático en el sentido de: escuela médica, abandono de lo esotérico, nomenclatura clínica, sistematización de la praxis, difiere de ésta en que la hipocrática está basada en el enfermo como un todo, el bienestar y la dieta, y no tanto en partes aisladas, como es la actual, vía especialidades. Fue la intervención de Galeno ³⁸en el S.II d. C. la que introdujo la especialización por partes del cuerpo, órganos y sistemas. No podemos obviar que la tendencia a la dieta y a la medicina preventiva hipocrática están de nuevo en boga.

En resumen, en cuanto a su filosofía médica y las características que le definen y le ligan a nuestros días cabe reseñar: la importancia que le da a la dieta y al ejercicio, la metodología clínica, la terminología médica y la instauración de la ética que repetimos al recitar el juramento hipocrático.

Podemos, por tanto, considerar que a raíz de Hipócrates se materializó un cruce de caminos para las épocas posteriores, pero nuestra medicina occidental actual se ha alejado incluso de sus postulados en cuanto al tratamiento integral del individuo para tratarlo como un conjunto de secciones aisladas. Esta corriente parece querer revertirse o al menos suavizarse, por la influencia de la corriente social naturista y ecológica que viene empujando y forzando a ver al individuo como un todo conectado con la naturaleza. Este fenómeno ha provocado, por un lado, el auge de las pseudociencias y con la homeopatía tan discutida, y por otro, la globalización ha llevado a la unificación de las medicinas alternativas o tradicionales europeas con las del lejano oriente, chamanismos de Norteamérica y de cualquier punto cardinal. Pudiera ser que este *totum revolutum*, o incluso como sugieren los defensores de estas técnicas “naturales”, por intereses crematísticos de las industrias médica y farmacéutica³⁹, ha suscitado una reacción de rechazo frontal a las técnicas no homologadas por los organismos mundiales de la salud.

³⁷ Santana Henríquez, Germán. (1994). La terminología médica actual y el griego antiguo: a propósito de Δ y Σ. Las Palmas: Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.

³⁸ Coxe, John Redman (1846). The Writings of Hippocrates and Galen. Epitomised from the Original Latin translation. Philadelphia: Lindsay and Blakiston,

³⁹ Intereconomia.com. (2017). “El plan maestro de las farmacéuticas contra la naturopatía” [en línea] Intereconomía.com 20 septiembre, 2017 - 10:52 [Consulta:

Del extremismo de las posiciones expuestas en el estudio se puede desprender que la tendencia del efecto péndulo es probable que acabe por conjugar ambas facciones en un término medio que abocará a los extremos a la marginalidad.

el 15 de enero de 2018] Disponible en:
<https://intereconomia.com/tendencias/salud/plan-maestro-las-farmaceuticas-la-naturopatia-20170920-1052/>

DSalud.com. (2006) "Denuncian el "peso excesivo" de la industria farmacéutica en la formación de los médicos". [en línea]. DSalud.com. Número 85. Julio y agosto 2006. [Consulta: el 10 de abril de 2018]. Disponible en:
<https://www.dsalud.com/reportaje/denuncian-peso-excesivo-la-industria-farmaceutica-la-formacion-los-medicos-2/>

4 Conclusiones sobre el TFG

El objetivo biunívoco inicial del presente trabajo ha quedado demostrado mediante la consecución de los objetivos parciales que paso a enumerar.

El primer objetivo era mostrar la traducción científica bajo un prisma distinto de las innovaciones y las nuevas tecnologías y separarla del estigma de la traducción sin glamur o robotizada, sin apenas elementos de la lengua cotidiana que la embellezcan y sin margen para la creatividad. Este enfoque diferente ha venido de la mano de la investigación histórica en el campo científico de la medicina.

La traducción científica es muy rica y variada, sin embargo, su sistematización crece a medida que nos acercamos a la época actual. Cuanto más atrás en la historia, mas mezcla de tipologías textuales. La razón se halla en que la clasificación de textos científicos no se llevó a cabo formalmente hasta el s. XIX.

Para reivindicar la traducción científica como herramienta de investigación se ha realizado un encargo simulado desde un instituto universitario cuyas funciones encajan a la perfección con la tarea que se pretendía demostrar. Bajo esta premisa, se ha profundizado más en la metodología aplicada. En un primer momento se podría pensar que la traducción científica, para el fin descrito, tendría la misma consideración que la arqueología o la antropología y la etnología, es decir, nadar en la ambigüedad entre ciencias y humanidades. Sin embargo, este escollo ha sido salvado mediante la utilización del método científico para la realización del trabajo. En definitiva: observación, hipótesis y comprobación sistematizados y documentados.

Con objeto de dar forma al método científico, se ha sistematizado el trabajo y se ha dividido atendiendo a un criterio temporal cuyo punto central ha sido el siglo V a. C. y la figura de Hipócrates. Se ha comparado en cada época la medicina helénica con la filosofía médica celta mediante la traducción de textos significativos de cada una. Tras cada traducción se ha realizado una revisión exhaustiva de los elementos más importantes de la traducción científica mediante una ficha traductológica que ha sido confeccionada con la documentación descrita en el apartado de metodología, y que, además, ha servido para demostrar la riqueza del lenguaje empleado en este tipo de textos mediante análisis morfosintácticos, léxico-semánticos y discursivos. Se ha finalizado con un glosario trilingüe. El trabajo de investigación finaliza con una carta dirigida a los responsables del instituto adjunta a las conclusiones de la investigación. De este modo se ha mostrado cómo se haría y de qué trataría en la realidad una colaboración de este tipo.

La segunda rama que se pretendía abordar era la demostración de la hipótesis de la separación de las dos disciplinas médicas que pugnan por la supremacía en nuestros días, la occidental tradicional y la natural. Las conclusiones del encargo simulado arrojan luz a esta cuestión de forma más extensa, sin embargo, se ha demostrado que la hipótesis inicial que situaba a Hipócrates en el centro de la escisión ha sido corroborada. Asimismo, se esbozan tendencias actuales de integración de corrientes y de fusión de pensamientos. La medicina actual se ha ramificado de forma increíble y las bondades farmacológicas de las plantas, que se utilizan no solo en medicina sino también en cosmética. Sin embargo, los cambios rara vez suceden de forma taxativa e inmediata y necesitan de un periodo de transición como ha quedado demostrado de igual manera en el trabajo mencionado, tanto en la época arcaica como en nuestros días.

En cuanto a la organización y realización de este trabajo, quisiera resaltar algunas dificultades que he encontrado y cómo han sido resueltas.

La amplitud del tema escogido ha hecho que el peligro de divagar y de utilizar un exceso de datos estuviera muy presente. Para paliar este posible conflicto he tratado de llevar un orden de trabajo riguroso que ha consistido en: trabajo sobre una única época y una civilización cada vez, selección de textos, traducción, ficha traductológica terminología y justificación de la selección, por este orden.

La cantidad de información al respecto del tema ha resultado apabullante, en especial la búsqueda de información sobre la época hipocrática. En cuanto a la medicina celta arcaica ha sido más difícil de documentar. La forma de solucionar la documentación ha sido abrir la puerta a otras disciplinas como la arqueología y la antropología y apoyarme en traductores de los clásicos para el hallazgo y la selección.

Además, quisiera destacar que el precepto de traducciones del ámbito científico se cumple también en esta ocasión; la mayoría de los textos científicos se hallan en inglés, mientras que no hay dificultad en encontrar textos históricos o de otras disciplinas en otros idiomas como francés o alemán.

En resumen, mediante el presente trabajo, se ha reivindicado la traducción científica como un campo apasionante, altamente instructivo, con un potencial real de trabajo en equipo y con vocación de servicio al desarrollo del conocimiento.

5 Referencias bibliográficas

5.1 Bibliografía en papel

Allen, David E y Hatfield, Gabrielle. (2004). *Medicinal Plants in Folk Tradition: An Ethnobotany of Britain & Ireland*. Portland: Timber Press.

Bell, Roger T. (1991). *Translation and Translating: Theory and Practice*. Nueva York: Ed. Longman Inc.

Brugué, Lydia y Espasa, Eva. (2012). *Grado en Lenguas Aplicadas y Traducción. Facultad de Educación, Traducción y Ciencias Humanas. Traducción de Textos Científicos y Técnicos B-A II (inglés-español)*. Vic: Universidad de Vic-Universidad Central de Cataluña.

Brugué, Lydia y Obiols, Víctor. (2011). *Guía introductoria de Traducción de Textos Científicos y Técnicos B-A I*. Vic: UVIC

Chevallier, Andrew (1996). *Enciclopedia de plantas medicinales*. Madrid: Acento editorial.

Coxe, John Redman (1846). *The Writings of Hippocrates and Galen. Epitomised from the Original Latin translation*. Philadelphia: Lindsay and Blakiston,

Craik, Elizabeth M. (2015). *The 'Hippocratic' Corpus Content and Context*. Oxon: Routledge.

Farrington, Benjamin. (1947). *Head and hand in ancient Greece. The hand in healing: a study in Greek medicine from Hippocrates to Ramazzini*. Collection Universal Library. London: Watts and Co.

Gómez Torrego, Leonardo. (2007): *Hablar y escribir correctamente*. Madrid: Editorial Arco/Libros

Jhones, W.H.S. (1959). *Hippocrates Vol. I*. Cambridge, Massachusetts, Estados Unidos: Harvard University Press.

Kadith. (1996) *Le druidisme : une philosophie d'hier et de demain*. París : Editions L'Originel.

Kelly, Nigel; Rees, Bob. (2002). *Medicine Through Time*. Oxford: Heinemann Educational Publishers.

Laín Entralgo, Pedro. (1970). *La medicina hipocrática*. Madrid: Ediciones Revista de Occidente, S. A.

Le Scouëzec, Gwenc'hlan. (2005). *La science des druides*. Ginebra: Arbre d'Or.

Logan, James. (1843). *The Scottish Gael, or, Celtic manners*. Hartford: Andrus. Contributor U.S. National Library of Medicine.

López Férez, Juan Antonio. "Hipócrates y los escritos hipocráticos: origen de la medicina científica", en: *Revista de filología*, [S.I.], n. 2, p. 157, ago. 1986. ISSN 2255-3495.

Muñoz Torres, Carlos A. (2011). *Análisis contrastivo y traductológico de textos médicos (inglés- español)*. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona

Nutton, Vivian. (2013). *Ancient Medicine*. London and New York: Routledge

Olmer, Fabienne. "La médecine dans l'antiquité : professionnels et pratiques" en *Sociétés & Représentations*. Éditions de la Sorbonne | 2009/2 n° 28 | pages 153 à 172.

Paine, Angela. (2016). *Healing Power of Celtic Plants*. Hants, Reino Unido: O Books.

Santana Henríquez, Germán. (1994). *La terminología médica actual y el griego antiguo: a propósito de Δ y Σ* . Las Palmas: Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.

Ugarte, Xus y Vancells, Montse (2012). *Grado en Traducción e Interpretación Facultad de Educación, Traducción y Ciencias Humanas Traducción General B-A (inglés-español) I. Segundo curso. Primer semestre. Guía didáctica 1: Estrategias y recursos de traducción*. Vic: Universidad de Vic

Vallance, John (1972). *The Medical System of Asclepiades of Bithynia*. (vol.2). New York: W. de Gruyter.

— (1990). *The Lost Theory of Asclepiades of Bithynia*. Oxford: Clarendon Press y Oxford University Press.

WELLCOME, HENRY. (1909). *Medicine in ancient Erin; an historical sketch from Celtic to Mediaeval times*. Londres: London Burroughs Wellcome.

5.2 Bibliografía en línea

Castro, Walter Lips y Urenda Arias, Catalina. (2014). “La medicina en la civilización griega antigua prehipocrática.” [en línea]. *Gaceta Médica de México*.150 Suppl. 3:369-76. [Consulta: 16 de enero 2018]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/272084956_Medicine_in_the_pre-hippocratic_civilization_of_ancient_greece

Christos F. Kleisiaris, Chrisanthos Sfakianakis y Ioanna V. Papathanasiou. (2014). “Health care practices in ancient Greece: The Hippocratic ideal”. [en línea]. *Journal of medical ethics and history of medicine. J Med Ethics Hist Med*. 2014; 7: 6. [Consulta: 20 de febrero 2018]. Disponible en; <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4263393/>

DSalud.com. (2006) “Denuncian el “peso excesivo” de la industria farmacéutica en la formación de los médicos”. [en línea]. *DSalud.com. Número 85*. Julio y agosto 2006. [Consulta: el 10 de abril de 2018]. Disponible en: <https://www.dsalud.com/reportaje/denuncian-peso-excesivo-la-industria-farmaceutica-la-formacion-los-medicos-2/>

Faraday, Michael. (1998-2013). “Manual de redacción científica” [en línea] Meta: Ediciones digitales.info. [Consulta: 14 de marzo de 2018]. Disponible en: <http://edicionesdigitales.info/Manual/Manual/Welcome.html>

Guitard, Eugène-Humbert. “Les origines du folklore médical de la Gaule celtique: Jean-Claude Lemaire, La médecine des Gaulois”, [en línea] *Médecine de France, 1970. In: Revue d'histoire de la pharmacie, 59^e année, n°210, 1971. pp. 499-500*. [Consulta: el 8 de febrero de 2018]. Disponible en: http://www.persee.fr/doc/pharm_0035-2349_1971_num_59_210_7067_t1_0499_0000_1

Herman, PM1; Szczurko O; Cooley K; Mills EJ. (2008). “Abstract. Cost-effectiveness of naturopathic care for chronic low back pain.” [en línea]. *Meta: Journal of medical ethics and history of medicine. Altern Ther Health Med*. 2008 Mar-Apr;14(2):32-9. NCBI 18383988 [Indexed for MEDLINE]. [Consulta: 10 de abril de 2018]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18383988>

Intereconomia.com. (2017). “El plan maestro de las farmacéuticas contra la naturopatía” [en línea] *Intereconomía.com* 20 septiembre, 2017 - 10:52 [Consulta: el 15 de enero de 2018] Disponible en:

<https://intereconomia.com/tendencias/salud/plan-maestro-las-farmaceuticas-la-naturopatia-20170920-1052/>

López Férez, Juan Antonio. (1986). "Hipócrates y los escritos hipocráticos: origen de la medicina científica" [en línea]. *Epos: Revista de filología*, [S.l.], n. 2, p. 157, ago. 1986. ISSN 2255-3495. doi: <https://doi.org/10.5944/epos.2.1986.9454>. [Consulta 13 de abril de 2018]. Disponible en: <http://revistas.uned.es/index.php/EPOS/article/view/9454/9010>

Lyons, Albert S. (2018). "Pre-Hippocratic Medicine: The Philosopher-Scientist." [en línea]. 2018. *Health and guidance magazine*. [Consulta: 16 de enero 2018]. Disponible en: <http://www.healthguidance.org/entry/6336/1/Pre-Hippocratic-Medicine-The-Philosopher-Scientist.html>

MacIntyre, Joy (1996). "OAM Commences \$8 Million Investigation Into Alternative Therapies" [en línea]. *The Scientist magazine*. [Consulta: 15 de abril 2018]. Disponible en : <https://www.the-scientist.com/?articles.view/articleNo/17754/title/OAM-Commences--8-Million-Investigation-Into-Alternative-Therapies/>

McMaster University. Health Sciences. The Hippocratic Oath". [en línea]. Canadá. [Consulta: 2 de marzo de 2018] Disponible en: <https://hslmcmaster.libguides.com/c.php?g=306726&p=2044095>

Mella Sousa, Mario y Zamora Navas, Plácido. (2012). "Niveles de evidencia clínica y grados de recomendación" [en línea]. *Servicio Traumatología y Cirugía Ortopédica. Hospital U. Virgen de la Victoria, Málaga*. Revista Sato y. Traumatología y Ortopedia., 2012;29(1/2):59-72. [Consulta: 10 de abril de 2018]. Disponible en: https://www.repositoriosalud.es/bitstream/10668/1568/6/Mella_Niveles.pdf

Sköldstam, Lars; Hagfors, Linda y Johansson, Gunnar. (2018). "An experimental study of a Mediterranean diet intervention for patients with rheumatoid arthritis" [en línea]. *Meta: Ann Rheum Dis* 2003; 62:208–214. Publicado por group.bmj.com. [Consulta: 13 abr. 2018]. Disponible en: <https://doi.org/10.5944/epos.2.1986.9454>.

Sullivan, Thomas. (2011). "Modern Medicine vs. Alternative Medicine: Different Levels of Evidence." [en línea]. *Polycymed.com* [Consulta: 12 de abril 2018]. Disponible en: <http://www.polycymed.com/2011/08/modern-medicine-vs-alternative-medicine-different-levels-of-evidence.html>

Thivel, Antoine. (1997). "Hippocrate et la théorie des humeurs". [en línea] *Meta: Journal Noesis Open edition. Phenomenologica – Hellenica*. [Consulta: 10 de marzo de 2018]. Disponible en: <http://journals.openedition.org/noesis/1419>

Yapijakis, Christos. (2009). "Hippocrates of Kos, the Father of Clinical Medicine, and Asclepiades of Bithynia, the Father of Molecular Medicine". [en línea] *In Vivo* vol. 23 no. 4 507-514 [Consulta: 11 de marzo de 2018]. Disponible en: <http://iv.iiarjournals.org/content/23/4/507.full#ref-10>

5.3 Diccionarios y glosarios

Larousse (2018). [en línea]. Larousse. Disponible en : <http://www.larousse.com/es/diccionarios/frances>

Merriam Webster (2018). [en línea]. *Merriam Webster Dictionary*. V. Disponible en: <https://www.merriam-webster.com/>

Real Academia Española. (2001). [en línea.]. *Diccionario de la lengua española* (22.a ed.). Disponible en: <http://www.rae.es/rae.html>

Shaw, John. (1890). *The national medical dictionary: including English, French, German, Italian, and Latin technical terms used in medicine and the collateral sciences, and a series of tables of useful data*. Vols. I, II. Filadelfia: Philadelphia Lea brothers.

Real academia nacional de medicina de España. [En línea]. *Diccionario panhispánico de términos médicos*. Disponible en: <https://www.ranm.es/terminolog%C3%ADa-m%C3%A9dica/diccionario-panhispanico-de-terminos-medicos/18-diccionario-de-terminos-medicos.html>

Servicio lingüístico FUOC. (2011). *Guía práctica del español*. Barcelona: UOC.

6 Anexos

6.1 Anexo I: Fichas traductológicas (en tomo aparte)

**6.2 Anexo II: Antología de muestra de textos traducidos
(en tomo aparte)**