

**Universidad Torcuato Di Tella. Departamento de Estudios
Históricos y Sociales.**

Doctorado en Historia

Tesis de doctorado:

**“La influencia de la organización hospitalaria bizantina en el
Hospital de San Juan de Dios y la práctica médica en el Reino
Latino de Jerusalén (1099-1187)”**

Autor: Esteban Greif.

Director: Dr. Miguel de Asúa.

Co-director: Dr. Pablo Ubierna.

Resumen

Dentro del amplio conjunto de estudios que conforman la historia de las cruzadas y del Reino Latino de Jerusalén, el de la medicina posee un capítulo especial cuyo tratamiento ha involucrado a profesionales de diferentes campos. Tanto los historiadores de la ciencia, como aquellos que se enfocaron en el desarrollo social de los estados latinos, buscaron entender y definir a los protagonistas de la práctica médica desarrollada en *Outremer*. De tal modo, desde diferentes enfoques fueron señaladas, en mayor o en menor medida, la importancia y la influencia de los saberes y las prácticas locales en la constitución de las diferentes instituciones hospitalarias que los europeos establecieron en Tierra Santa.

Entre dichas instituciones, existió una que fue central en el despliegue médico del mundo latino de Ultramar entre los años de la conquista de la Ciudad Santa (1099) y su pérdida ante los ejércitos mamelucos (1187). El Hospital de San Juan de Dios en Jerusalén, creado por los caballeros hospitalarios, fue sin duda una de las producciones más importantes de los cruzados en los primeros años de su dominación en Oriente. Como se puede observar en numerosos relatos y diversos testimonios de la época, la importancia de su tarea de asistencia, atención y cuidado médico, siempre fue valorada y destacada. En efecto, este motivo fue fundamental para la adquisición de un enorme prestigio y poder tanto en Oriente como en Occidente.

Su historia comenzó en el año 1071, cuando un grupo de mercaderes amalfitanos reconstruyó en Jerusalén el monasterio bizantino del siglo V. Junto a este fue construido también un hospicio para el cuidado de pobres y necesitados. La dirección del complejo quedó en manos de un grupo de hermanos benedictinos italianos que hospedaban a los viajeros en Tierra Santa. Ante el incremento de peregrinos luego de la primera cruzada, fueron creados un segundo y tercer hospicio para la atención de todas las personas. La hermandad sobre la que recayó la dirección del complejo vivió desde entonces un proceso de rápida transformación. Estos hermanos con el tiempo comenzarían a ser conocidos como los hospitalarios y lograrían convertirse en una de las corporaciones más poderosas de *Outremer*, lo que les permitiría disponer de los recursos con los que, desde mediados del siglo XII, comenzaron la construcción del gran hospital de Jerusalén.

Su carisma particular, pese a la militarización posterior, nunca dejó de ser identificada con el sentido caritativo asociado a su tarea de atención médica. El hospital, que le otorgaba su sentido fundamental, fue sin duda la institución médica más importante del Reino Latino de Jerusalén y de las más significativas de la Edad Media.

En este sentido, para la sociedad europea el despliegue que alcanzó esta institución constituyó una práctica novedosa, vinculada, entre diversos factores, a la originalidad de los órdenes militares que surgieron en Siria y Palestina durante la dominación europea: el cuidado al prójimo, sea mediante las armas o la atención hospitalaria, ya no se entendía como una vía de salvación propia, sino como una tarea que definía un tipo de carisma particular, nuevo para la mentalidad occidental. Lo llamativo de este punto en relación a la orden del Hospital es que no se ha indagado suficientemente en el origen de dicha novedad. Pero sobre todo, tampoco se lo ha hecho en relación a los numerosos aspectos que determinaron el tipo particular de organización hospitalaria que adquirió su institución principal en Jerusalén.

De tal modo, la pregunta que guió nuestra investigación giró en torno al modelo institucional sobre el que se basaron los caballeros de San Juan a la hora de organizar su hospital. Ahora bien, si hasta el siglo XIII no existió en Europa un patrón de desarrollo hospitalario generalizado, cabe preguntarnos ¿sobre qué modelo abrevaron los hospitalarios en la puesta en marcha de su tarea médica? En este sentido, sería lícito suponer que las instituciones que habrían servido de inspiración eran las que sí existían en el mundo bizantino. En efecto, dicho modelo -determinante en el surgimiento de los hospitales en el mundo del Mediterráneo Oriental- estaba disponible en la región de Siria y Palestina, lo que reforzaría la hipótesis de que los elementos propios de la práctica médica bizantina pudieron predominar en la fundación del Hospital de San Juan de Dios en Jerusalén.

Al mismo tiempo, indicamos las razones que no permiten asociar su origen a los hospitales creados en el mundo árabe. En efecto, muchas de las características de estas instituciones no se asimilan al modelo de organización hospitalaria adoptado por los caballeros de San Juan, como sí lo hacen los del mundo bizantino.

De tal modo, indagamos en las fuentes que ilustran la práctica desarrollada en el Hospital de San Juan -la primera regla de la orden, estatutos, relatos de residentes, peregrinos y dignidades de la iglesia latina- los puntos en común y los préstamos concretos que los

hermanos originales tomaron de la organización hospitalaria bizantina para la puesta en marcha de sus primeros hospicios en Jerusalén, descrita en un conjunto diferente de reglas (*typika*) de los monasterios griegos en Palestina y Constantinopla.

De esta forma, en relación a los orígenes de la primera comunidad, nos detuvimos en el señalamiento de las similitudes que existieron entre la primera regla de la orden (la de Raimundo de Puy), y los *typika* de dos monasterios griegos de la región y sus hospicios asociados. El primero de estos se conoce como el Monasterio de la Madre de Dios *tou Roidiou* y se ubicaba en la región de la Montaña Negra en Siria, mientras que el segundo, se llamaba Monasterio de Sabas y se ubicaba en Jerusalén.

De esta manera, pudimos vincular los orígenes de la hermandad de los Hospitalarios a la organización de estos monasterios, cuyas reglas fueron compuestas casi en simultáneo a la conquista europea de Tierra Santa. Así, nos posicionamos frente a una serie de trabajos que destacaron el desconocimiento parcial de muchos elementos que influenciaron a Raimundo de Puy en la composición de primera regla y el funcionamiento de la comunidad original que luego constituiría la orden del Hospital.

Por otro lado, nos detuvimos en los trabajos de algunos historiadores que se enfocaron en el estudio de la dieta indicada en los estatutos de Roger de Moulins (1182) para señalar como diferentes tratados médicos habrían estado en el origen de la prescripción de comidas, y por lo tanto de terapias, en la atención médica del hospital. Estos trabajos consideraron una serie de textos de origen occidental, bizantino, u árabe como modelos de inspiración médica de los hospitalarios. De esta forma, para estos historiadores, el tipo de dieta descrita en estos textos se reflejaba en la desarrollada en los hospitales u hospicios de las órdenes de caballería en función de la mayor o menor coincidencia de comidas prescritas y/o prohibidas.

Indicamos también que en relación a la práctica médica de los hospitalarios, los problemas principales de este procedimiento, entre otros, tuvieron que ver con que, en primer lugar, muchos de los textos comparados eran muy lejanos en el tiempo a la constitución de la orden. En segundo lugar, guardaban sentidos muy diferentes. Los criterios que guiaban a los diversos autores médicos en la composición de sus tratados no eran los mismos que orientaban la redacción de los estatutos y las reglas de las órdenes de caballería de los estados cruzados. En efecto, la prescripción de comidas no respondía en estos últimos solo a factores

estrictamente médicos, sino a otros de orden litúrgico o festivo. En tercer lugar, el acervo teórico en materia médica para la producción de cada texto era esencialmente el mismo: la medicina galénica-hipocrática.

De esta manera, nuestro trabajo derivó en la discusión sobre las respuestas y formas de acercamiento al conocimiento y la circulación de saberes médicos locales que desarrollaron los europeos. En este punto pudimos comprobar a partir de la documentación existente que la supuesta diferencia en el grado de desarrollo teórico de la medicina occidental y oriental, es un punto que debe ser matizado. Para esto, apoyados en la producción historiográfica más reciente, señalamos que la medicina que los cruzados realizaban en *Outremer*, no era necesariamente inferior ni más rudimentaria que aquella que llevaban a cabo los médicos locales. En ambos casos pudimos observar que las terapias y los saberes prescritos en diferentes documentos legales (los *Assises de Jerusalem*), y el trabajo de los médicos, descrito en los textos producidos por peregrinos, funcionarios e historiadores latinos (como Guillermo de Tiro o Jacobo de Vitry), se basaban en el mismo acervo teórico-médico.

Señalamos también algunos de los problemas de las lecturas que enfatizaron las diferencias de grado entre los desarrollos de una medicina “europea” y una medicina “árabe” y los procedimientos de análisis desplegados en tales afirmaciones. En función de esto, observamos que los médicos europeos eran contratados, al igual que sus pares orientales, por los nobles y las figuras locales más importantes del reino, sin que mediara ninguna preferencia por unos u otros en función de un mayor conocimiento teórico de la medicina. De la misma forma, señalamos como las cruzadas constituyeron un período de intercambio y apropiación de saberes, contrario a la imagen de la historiografía tradicional que sostenía el rechazo a la producción oriental por parte de los europeos.

De tal modo, en nuestro trabajo quedó en evidencia que a partir del conocimiento médico no era posible en ningún caso distinguir puntos de conexión existentes entre la práctica desarrollada en el hospital de Jerusalén con la de los hospitales bizantinos. En cambio, lo que sí permitió esta tarea, fue la comparación de las características particulares de la organización hospitalaria. De esta forma, además de lo señalado en torno a las similitudes existentes entre la primera regla del hospital y la de los monasterios de la región de Siria y

Palestina, la caridad religiosa asociada a la tarea de atención y cuidado de los enfermos, la jerarquía y la división de las funciones médicas del personal del hospital y la distribución espacial, fueron los puntos que permitieron asociar el despliegue médico bizantino con aquel desarrollado en el Hospital de San Juan de Dios.

El primero de ellos tiene que ver con el ideal de devoción cristiana en el cuidado del enfermo que existió en los hospitales bizantinos. Asociado desde su origen en el siglo IV a la filantropía de emperadores o altas dignidades de la iglesia griega, dichas instituciones fueron desde su fundación definidas por el más alto ideal de cuidado y tratamiento de los enfermos. En este sentido, la información que podemos extraer de las fuentes confirma que este ideal del *Xenon* bizantino era compartido por el hospital de San Juan.

Por otro lado, el despliegue médico de este último contó con un modelo existente no solo en la región de Siria y Palestina, sino también en Constantinopla. En esta última ciudad, los hospitalarios tuvieron una presencia importante al menos desde la segunda mitad del siglo XII lo que les permitió estar en contacto con el modelo de organización hospitalaria de los grandes monasterios de la región. En efecto, dicho modelo podría haber orientado la construcción del gran hospital de la orden a mediados de la década del '50 del siglo XII en Jerusalén. Para comprobar esta idea comparamos los documentos vinculados a los servicios médicos dispensados por este hospital con dos instituciones bizantinas cuya fundación difiere en muy pocos años: La primera, el hospital asociado al monasterio *Pantokrator* en Constantinopla. La segunda, el de *Kosmosoteira* en la región de Bera en Tracia.

De este modo, pudimos asociar la tarea médica del hospital del San Juan con la de los hospitales bizantinos a partir de toda una serie de coincidencias concretas entre estos últimos y el primero. La contratación de personal médico calificado, organizado jerárquicamente y con tareas asignadas en función de su especialidad, la división de las salas por sexo, así como todo un conjunto de servicios que eran otorgados al enfermo y el pobre, son algunos de los puntos en común que pretendemos trazar en nuestro análisis entre las instituciones.

De igual manera, a propósito del tratamiento organizado por el hospital en Jerusalén hacia las mujeres, analizamos una serie de documentos y crónicas de peregrinos que arrojan información sobre la recepción de parturientas y el cuidado de sus hijos recién nacidos.

También nos detenemos en el papel del hospital en la recepción y adopción de niños huérfanos, aspecto que es considerado en nuestro trabajo por primera vez dentro del campo de los estudios de las cruzadas.

Por último, en relación al hospital de los hospitalarios, abordamos la discusión acerca de la tarea desplegada por la orden y el carácter de los pacientes que la misma recibía. De esta forma, a partir del análisis de diferentes documentos que brindan información sobre terapias y la condición de los residentes del hospital discutimos con la posición que sostuvo que la institución en Jerusalén brindaba simplemente un lugar de hospedaje y alimentación. Por el contrario señalamos como el hospital no se orientaba simplemente a *cuidar* a los enfermos, sino que actuaba con el fin de *curar* a sus pacientes.

Por otro lado, también consideramos en nuestro estudio el tratamiento que la lepra recibió en el Reino Latino de Jerusalén entre los años 1099 y 1187. Este tema, que ocupa la última sección de nuestro trabajo es abordado, en primer lugar, por el hecho de que el estudio de las respuestas sociales hacia esta enfermedad en Tierra Santa bajo dominación franca nos permitió indicar una serie de similitudes con el tratamiento que la misma recibió por los padres bizantinos de la iglesia griega. En efecto, tanto en Bizancio como en el Reino Latino de Jerusalén diferentes figuras de la iglesia ensalzaron los valores de la lepra y la inclusión de los sujetos que la padecían en la comunidad de fieles. Por lo tanto, la misma pregunta que orientó nuestra investigación acerca de la influencia de la cultura hospitalaria bizantina estuvo presente en el abordaje de las respuestas sociales ante esta enfermedad en una serie de documentos diversos como fuentes legales y crónicas de peregrinos y funcionarios del reino.

La segunda razón que motivó la incorporación de esta sección en nuestro trabajo se vinculó con la centralidad que el tema tuvo en los estudios de la historia de la medicina en las cruzadas. La atención y el cuidado particular que recibieron los enfermos de la lepra, así como una actitud de inclusión contraria a la que habría existido en el mundo europeo, llamó la atención de más de un autor. De tal modo, se ensayaron diferentes lecturas acerca de las razones de este tipo particular de tratamiento de la lepra. Ninguna de ellas vinculó el modelo heredado del mundo bizantino para su estudio en *Outremer*.

Por último, incorporamos en nuestro trabajo un apéndice con una serie de traducciones, realizadas por primera vez al español, que resultan fundamentales para el abordaje de la teoría y la práctica médica en el Reino Latino de Jerusalén y, en particular, para el estudio de la tarea de atención y cuidado al enfermo desplegada por los hospitalarios en su hospital en Jerusalén.

Agradecimientos

Las personas que integran esta lista se han descubierto para mí, no solo como colegas o maestros, sino como amigos. Cada uno de ellos me ayudó con paciencia en las distintas etapas de este proceso. Producto final de dicho proceso, esta tesis, también expresa su trabajo. De tal modo, y en primer lugar, a mis directores Miguel de Asúa y Pablo Ubierna por su seguimiento atento, pero sobre todo por su empeño en mi formación como historiador. Espero que este trabajo demuestre aunque sea una mínima parte del rigor y el profesionalismo con el que ellos guiaron mis estudios. En segundo lugar, para Alfonso Hernández, quien, en los hechos, ofició como un director más. Su amplio conocimiento de la historia medieval y su generosidad resultaron fundamentales para concretar mi trabajo. De la misma manera, Luciana Cordo Russo. Sus consejos y revisión de más de uno de mis manuscritos, así como su paciencia y consejo amigo, fueron centrales en el desarrollo de este proyecto. Asimismo, a Rodrigo Laham Cohen, atento amigo y compañero en incontables ocasiones. De igual forma, a Daniel Panateri por facilitarme más de una lectura y ayudarme con varios aspectos del trabajo. De la misma manera, a Héctor Francisco y su buena predisposición a escuchar mis consultas. Del mismo modo, a Santiago Barreiro por sus consejos sobre toda una serie de decisiones en torno a mi estudio, igualmente a Sebastián Providente, Victoria Casamiquela Gerhold, Alejandro Morín, Ariel Guance y los restantes compañeros del Instituto Multidisciplinario de Historia y Ciencias Humanas del CONICET de quienes pude aprender tantas cosas sobre este oficio. Asimismo a la Universidad Torcuato Di Tella y a los profesores del posgrado en historia. En especial, a Marcela Ternavasio y Gustavo Paz quienes generosamente me orientaron en más de un aspecto sobre mi carrera.

En tercer lugar, quiero agradecer a los compañeros y amigos con los que compartí otras instancias de estudio y que también me ayudaron en este proceso. La primera de ellas, Marina Sarramia, amiga de hace mucho, incondicional en este y otros proyectos. Igualmente a Victoria Campo, otra apasionada de la historia medieval. Por otro lado, a los compañeros de la materia de Historia Social de la Ciencia y de la Técnica de la Facultad de Filosofía y Letras de la UBA. En especial, a Alberto Onna, la primera persona que me ayudó a indagar en el mundo de la historia de la ciencia. De la misma forma, a Paula Lipko. Por otro lado, a todos los amigos de hace muchos años. Quiero agradecer también a la familia Stabile, presente en todo este proceso.

Por último a mi familia: a mis tías y mis tíos, siempre atentos a mi crecimiento personal y profesional. Asimismo, a mi madre, quien me enseñó a enseñar. A mi hermano Emiliano y, sobre todo, a mi hermano Gustavo. Su inconmensurable ayuda y su enorme paciencia hicieron posible la concreción de este trabajo. Para terminar, a mi padre. Con él empecé hace muchos años a hablar de todas estas cosas. A él también le dedico este trabajo. Seguramente, en algún lugar te habrás enterado de todo esto.

Contenido

| | |
|--|----|
| CAPÍTULO 1: INTRODUCCIÓN: EL HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS Y LA PRÁCTICA MÉDICA EN EL REINO LATINO DE JERUSALÉN. | 14 |
| Composición social de los estados cruzados. | 25 |
| Las órdenes militares de Tierra Santa | 28 |
| Notas historiográficas sobre las cruzadas y la práctica médica en el Reino Latino de Jerusalén. | 30 |
| Medicina en las cruzadas | 33 |
| Acerca del desarrollo histórico de las instituciones hospitalarias en el Mediterráneo Oriental. | 37 |
| CAPÍTULO 2: INTERPRETACIONES DEL MODELO “TERAPEUTICO” DEL HOSPITAL EN FUNCIÓN DEL REGIMEN ALIMENTICIO. | 43 |
| La dieta en el Hospital de San Juan de Dios: Problemas en torno a la misma lectura | 43 |
| Los médicos que van a las Cruzadas. | 49 |
| Intercambios culturales: Los médicos de Occidente y del Cercano Oriente | 51 |
| Conclusiones | 61 |
| CAPÍTULO 3: LEGISLACIÓN MÉDICA EN EL REINO LATINO DE JERUSALÉN. | 63 |
| Los Assises de la Cour de Bourgeois y la regulación de la práctica médica en el Reino Latino de Jerusalén | 63 |
| Sobre la edición del Livre des Assises de la Cour de Bourgeois | 64 |
| Algunas notas sobre derecho franco en Ultramar | 66 |
| Medicina y leyes | 68 |
| Los Assises y la influencia médica oriental. | 70 |
| Sobre leyes y medicina de caballos en los Assises de la Cour de Bourgeois | 75 |
| Algunas notas sobre el conocimiento biológico medieval | 75 |
| Sobre caballos, leyes, veterinarios | 77 |
| El hisba, los Assises y los médicos | 78 |
| Conclusiones | 80 |
| CAPÍTULO 4: MODELOS HOSPITALARIOS | 82 |
| El origen del Hospital y la conexión amalfitana | 85 |
| La caridad cristiana asociada a la atención de los enfermos | 88 |
| La primera regla del Hospital y los modelos disponibles en la región | 91 |
| La regla del hospital y los Typika de Roidion y Sabas | 93 |
| Conclusiones | 99 |

| | |
|--|-----|
| CAPÍTULO 5: LECTURAS EN TORNO AL GRADO DE DESARROLLO DEL HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS..... | 101 |
| Los pacientes del Hospital: ¿pobres o enfermos? | 101 |
| Conclusiones | 109 |
| CAPÍTULO 6: LOS HOSPITALES BIZANTINOS Y EL HOSPITAL DE SAN JUAN. | 111 |
| Modelos comparados | 111 |
| Organización médica y personal del hospital en Jerusalén | 112 |
| Las salas del hospital y los servicios otorgados al enfermo | 119 |
| El Hospital de San Juan en Jerusalén y la atención a la infancia. | 124 |
| Orfanatos en el mundo bizantino y el hospital de San Juan | 125 |
| Conclusiones | 130 |
| CAPÍTULO 7: CONSIDERACIONES SOBRE LA LEPRO EN EL REINO LATINO DE JERUSALÉN..... | 132 |
| Definición y entendimiento de una enfermedad | 132 |
| Perspectivas y aproximaciones a la lepra en el mundo medieval | 134 |
| Sobre la lepra en el mundo del Mediterráneo oriental | 136 |
| La lepra en el Reino Latino de Jerusalén | 138 |
| Puntos de conexión entre el mundo bizantino y el Reino Latino de Jerusalén. | 140 |
| Juicios de valor y una sensibilidad particular. | 143 |
| La organización hospitalaria del Reino Latino de Jerusalén | 146 |
| Leprosarios en Tierra Santa | 147 |
| Conclusiones | 148 |
| CAPÍTULO 8: CONCLUSIONES GENERALES..... | 149 |
| APÉNDICE: TRADUCCIÓN DE FUENTES PARA UNA HISTORIA DE LA MEDICINA DE LAS CRUZADAS Y EL HOSPITAL DE SAN JUAN EN JERUSALÉN..... | 155 |
| <i>Clm. 4620, fol. 132v-139v. (Descripción del hospital de San Juan del Clérigo Anónimo)</i> ... | 155 |
| Vat. Lat. 4825/fos. 83r-104r/ (Regulaciones Administrativas del Hospital). | 193 |
| Livre des Assises de la Cour des Bourgeois | 209 |
| Cartulaire Général de l'Ordre des Hospitaliers. N° 70. (Regla de Raimundo de Puy). | 227 |
| Cartulaire Général de l'Ordre des Hospitaliers. N° 627. (Estatutos de Roger de Moulins). | 237 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 245 |
| Fuentes primarias | 245 |
| Fuentes secundarias | 248 |

CAPÍTULO 1: INTRODUCCIÓN: EL HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS Y LA PRÁCTICA MÉDICA EN EL REINO LATINO DE JERUSALÉN.

La historia de las cruzadas en Medio Oriente constituye un proceso privilegiado para el estudio de la circulación de conocimientos y la apropiación de saberes en el mundo Mediterráneo durante la Edad Media. En este sentido, muchos autores se dedicaron al análisis de las prácticas médicas y su desarrollo institucional en el territorio dominado por los europeos en Tierra Santa. Dentro de este campo, toda una serie de trabajos se han detenido en el estudio específico de las instituciones protagonistas del despliegue médico en el Oriente latino.¹ Sin embargo, ninguno de estos se ocupó suficientemente de una temática particular: la de la influencia de la medicina bizantina en los hospitales que llevaron adelante la tarea que implicaba el arte de curar en el Reino Latino de Jerusalén.

Si asumimos que las diferentes instituciones de cuidado al enfermo bajo control de los francos surgieron a partir de instituciones preexistentes, -muchas veces a partir de la reconstrucción de edificios sobre la base de hospicios de origen que ya existían en la región-² resulta sorprendente el escaso desarrollo de estudios que se detuvieron sobre este tema. Por lo tanto, es necesario comenzar a indagar sobre los aspectos de esta historia.

De tal modo, nuestro estudio consiste en el registro de la influencia griega y el análisis de los diferentes aspectos que nos permitieron registrarla en la organización médica del Hospital de San Juan de Dios en Jerusalén en el período de tiempo que transcurre entre la fundación del reino latino en 1099, y la pérdida de su capital en 1187 ante los ejércitos mamelucos. Nos enfocamos exclusivamente en esta institución ya que es la única del mundo

¹ La dirección de estas instituciones recayó fundamentalmente en las diferentes órdenes militares y su fundación derivaba de los recursos obtenidos de las donaciones de peregrinos y/o figuras locales, como de las rentas obtenidas de la explotación de las tierras propias de cada una de estas órdenes tanto en Tierra Santa, como en las casas europeas, y las responsabilidades que estas enviaban a su convento central en Jerusalén o en Acre.

² Como señalaba Monique Amouroux, "Byzantine institutions survived the Arab conquest in Palestine and Syria, and the region continued to be subject to Byzantine influence. Thus, when the crusaders arrived in the Middle East at the end of the eleventh century, they encountered a system of hospitals represented by xenones or annexes of the Greek monasteries in Palestine." De esta forma para la autora los griegos legaron a los cruzados europeos una red importante de hospitales que ellos administraron en sus provincias. Monique Amouroux, "Colonization and creation of hospitals: the eastern extension of western hospitality in the eleventh and twelfth centuries," *Mediterranean historical review*. 14 (1999): 33. En el mismo sentido, véase Claude Cahen, *Orient et Occident au temps des Croisades* (Paris : Aubier, 1983), 161-162.

latino sobre la que, dentro de dicho período, poseemos evidencia concluyente acerca de la puesta en marcha de un sistema de atención y cuidado al enfermo.³

De la misma forma, no consideramos en nuestro estudio el despliegue de los caballeros de la Orden de San Lázaro y sus leproserías. En efecto, su exclusión de nuestro análisis se debe a que no poseemos ningún indicio de que hayan suministrado algún tipo de atención médica tendiente a la curación de pacientes. Su papel habría consistido solamente en el cuidado y alimentación de los enfermos de lepra, pero nada en sus estatutos indica que hayan brindado algún tipo de asistencia médica particular ni prescripto terapias para la cura de esta enfermedad.⁴ De esta manera, no incluiremos en nuestro análisis las leproserías que existieron en el reino bajo su cuidado, aunque si tendremos en cuenta algunos de los aspectos del debate sobre la consideración particular existente en el Reino Latino de Jerusalén hacia el padecimiento de esta enfermedad.

Por otro lado, el hospital sostenido por los caballeros Teutónicos⁵ también cae fuera del foco de nuestro trabajo ya que dicho hospital fue fundado en Acre, luego de la expulsión de los cruzados de Jerusalén y, por lo tanto, escapa del período considerado en nuestro estudio.⁶ Del mismo modo, la más antigua de las órdenes militares surgidas en el Reino Latino de Jerusalén, la de los caballeros templarios,⁷ si bien poseía una enfermería para la

³ En efecto, algunas iglesias latinas como la de Belén, Hebrón, Nazaret y la del Santo Sepulcro probablemente hayan sostenido instituciones hospitalarias de algún tipo. Sin embargo, la evidencia sobre la provisión de cuidado médico no es firme, por lo que fueron excluidas de nuestro trabajo. Véase Jean Richard, "Hospitals and hospital congregations in the Latin Kingdom during the first period of the Frankish conquest", en *Outremer: Studies in the History of the Crusading Kingdom of Jerusalem presented to Joshua Prawer*, editado por Benjamin Kedar, Hans E. Mayer y Raymond C. Smail. (Jerusalén: Yad Izhak Ben-Zvi Institute, 1982). Cfr. Piers. D. Mitchell, *Medicine in the Crusades, warfare, wounds and the medieval surgeon* (Cambridge: Cambridge University press, 2004), pág. 95.

⁴ V. Gall Morel, ed., "Die ältesten statuten für die Lazaritenkloster Seedorf, in Gfenn, und in Slatte - 1314-1321," en *Der Geschichtsfreund: Mittheilungen des historischen Vereins der fünf Orte Luzern, Uri, Schwyz, Unterwalden und Zug*, 4 (1847).

⁵ Para la historia de los caballeros Teutónicos véase, Nicholas Morton, *The Teutonic Knights in the Holy Land 1190–1291*. (Suffolk: The Boydell Press, 2009); Indrikis Sterns, "The Teutonic Knights in the Crusader States", en *A History of the Crusades: The Impact of the Crusades on the Near East*, vol. 5, editado por Noman P. Zacour, Harry W. Hazard y Kenneth. Setton (Wisconsin: The University of Wisconsin Press, 1985).

⁶ En efecto, se suele admitir que la historia de la orden Teutónica comenzó con un grupo de cruzados alemanes que arribaron durante la tercera cruzada (1190-1192) a la ciudad de Acre y crearon su hospital para la atención de los heridos en la batalla. Véase Mitchell, 2004, *Op. Cit.* Págs. 90-91. Algunas de las características de la medicina practicada en el hospital de la orden pueden verse en sus estatutos: Max Perlbach, ed., *Die Statuten des Deutschen Ordens* (Halle: Max Niemeyer, 1890).

⁷ Para la historia de los Templarios véase, entre otros, Helen Nicholson, *The Knights Templar: A New History*. (Stroud: Sutton Publishing Ltd., 2001); Malcolm Barber, *The New Knighthood: A History of the Order of the*

atención de sus hermanos,⁸ no orientó su tarea caritativa al cuidado de los enfermos, sino a la defensa de los peregrinos europeos que arribaban a Tierra santa. Por lo tanto, la evidencia sobre el funcionamiento médico de dicha enfermería tampoco es tenida en cuenta en nuestro trabajo.⁹

Por último, conviene aclarar que se encuentran fuera del foco de este estudio los sitios de peregrinaje y las reliquias asociadas a estos espacios, pese a la realización en estos lugares de distintos tipos de cura y atención a los viajeros y pobres que acudían a ellos.¹⁰

De esta manera, en nuestro estudio analizamos las coincidencias existentes con la práctica médica bizantina en un conjunto diferente de testimonios de la dominación europea de *Outremer* en relación a la organización hospitalaria de los caballeros de San Juan. Para el caso bizantino, abordamos el estudio de documentos que no dataron de fechas anteriores al siglo XI. Del mismo modo, para el mundo latino no se consideraron los registros producidos luego de la primera mitad del siglo XIII. Al mismo tiempo, aunque más escasas, buscamos las referencias directas en las fuentes latinas y griegas a la circulación de conocimientos entre un espacio y otro.

Del conjunto de todas estas, las más significativas que poseemos para la historia de las instituciones hospitalarias en Bizancio son los *Typika*, o reglas de los monasterios griegos, a los que eran asociados dichas instituciones. Sobre la tarea médica desplegada en el Reino Latino de Jerusalén por el Hospital de San Juan, poseemos un conjunto diversos de fuentes. Entre las más significativas para su estudio se encuentran los cartularios de la orden: monumental compilación y edición de estatutos, cartas de donaciones, registros de transacciones financieras, bulas papales, correspondencia de figuras importantes, registros

Temple (Cambridge: Cambridge University Press, 1993); Alan J. Forey, *The military Orders from the Twelfth to the Early Fourteenth Centuries*. (Londres: Macmillan Education Ltd., 1992), págs. 6-17.

⁸ Barber, Malcolm. "The charitable and medical activities of the Hospitallers and Templars" en *A history of Pastoral Care*, editado por Gillian Evans (Londres: Bloomsbury Publishing, 2000); Piers D. Mitchell, "The infirmaries of the Order of the Temple in the medieval kingdom of Jerusalem" en *The Medieval Hospital and Medical Practice*, editado por Barbara S. Bowers (Londres: Ashgate, 2007).

⁹ Véase para la organización de la orden y la vida de los hermanos, la regla del Temple en, Judith Mary Upton-Ward, ed. Y trad. *The rule of the Templars: the French text of the Rule of the Order of the Knights Templar* (Suffolk y Nueva York: Boydell Press. 1992). Sobre los estatutos y otros documentos que describen numerosos aspectos de la historia de los Templarios, véase, Arthur Comte de Marsy, ed., "Fragment d'un cartulaire de l'Ordre de Saint-Lazare en Terre sainte", en *Archives de l'Orient Latin*, vol. 2, (Génova: Imprimerie de L'Institute Royal des Sourds-Muets, 1882).

¹⁰ Sobre los sitios de peregrinaje en los estados cruzados véase, Dennys Pringle, *Pilgrimage to Jerusalem and Holy Land (1187-1291)* (Londres: Routledge, 2016).

de los capítulos generales y algunos de los decretos de la orden de los hospitalarios en Palestina, Siria y Chipre, dicha edición fue realizada por Joseph Delaville le Roulx y publicada entre 1895-1906 bajo el título de *Cartulaire général de l'Ordre des Hospitaliers de S. Jean de Jerusalem*.¹¹ De la misma, se pueden extraer numerosos pasajes que señalan el tipo de medicina que practicaban los miembros de dicha orden y las características generales del funcionamiento del Hospital de San Juan de Dios,¹² institución que devino fundamental en la atención médica del Reino Latino de Jerusalem en el período aquí considerado.

Para su estudio, así como el de los médicos en el reino de Jerusalem, atendimos también a un conjunto de testimonios que redactaron diferentes peregrinos, dignatarios de la iglesia latina en Tierra Santa, viajeros, etc. que pudieron presenciar el funcionamiento del hospital de San Juan y la tarea que llevaron a cabo los sujetos dedicados al arte de curar. El primero de estos testimonios es el *Chronicon* de Guillermo de Tiro (113-1186).¹³ Escrito entre los años 1170 y 1182, es el registro más antiguo sobre la historia del Hospital, y cubre los años que transcurren desde la prédica de la Primera Cruzada en el 1095 hasta el año 1184, momento en el que termina abruptamente su relato.¹⁴

¹¹ Joseph Delaville le Roulx, ed., *Cartulaire Général de l'Ordre des Hospitaliers de S. Jean de Jerusalem*, 4 vols. (Paris: Académie Royale des inscriptions et belle-lettres, 1895-1906). (De aquí en más se citará el número del Cartulario con el número de página). Sobre la obra de Joseph Delaville Le Roulx y los aspectos generales de la edición de los cartularios de la orden de los Hospitalarios, véase el estudio de Alan Beltjens. Alain Beltjens, "Quelques réflexions sur le Cartulaire Général de Joseph Delaville Le Roulx," *Société de l'Histoire et du Patrimoine de l'Ordre de Malte* 28 (2013).

¹² En nuestro trabajo nos referiremos a la orden de las dos maneras: Hospitalarios o Caballeros de San Juan. Al mismo tiempo, designaremos al hospital en Jerusalem con minúscula, para distinguirlo del Hospital con mayúscula cuando nos refiramos a los caballeros Hospitalarios y no a la institución hospitalaria.

¹³ Robert Huygens, ed. *Guillaume du Tyr. Chronicon*, Corpus Christianorum. Continuatio Medievalis, vols 63, 63A. (Turnhout: Brepols Publishers, 1986). (De aquí en más se citará con el nombre del autor y el número de página).

¹⁴ Con respecto a la vida y obra del autor véase la introducción del estudio de Emily Babcock y August Krey: Emily Babcock, y August Krey, trads., *William of Tyre, A History of deeds done beyond the sea*. 2vols. (Nueva York: Columbia University Press, 1943), págs. 3-49

La segunda fuente de información es la *Historia orientalis*¹⁵ de Jacobo de Vitry (1160/1170-1240).¹⁶ Escrita durante el primer tercio del siglo XIII -durante el sitio a Damietta (1218-1220) en la Quinta Cruzada- su estudio ha permitido a los especialistas de este campo reconstruir los sucesos fundamentales del movimiento cruzado desde su inicio hasta la finalización de la llamada Tercera Cruzada.¹⁷ Probablemente finalizada hacia el año 1224, ha sido sin duda una de las obras más estudiadas por los expertos al menos desde comienzos del siglo XVII, momento de su primera edición crítica.¹⁸

A este registro, se suma el conjunto de datos que nos brindan los relatos de otros peregrinos que residieron en el hospital de San Juan y describieron aspectos del trabajo medico allí desarrollado, como Juan de Würzburg¹⁹, Teodorico²⁰ y el llamado Clérigo Anónimo. Este último en particular, resulta sumamente valioso para nuestra investigación ya que constituye la descripción más rica y extensa que conservamos sobre la labor cotidiana dentro del hospital.²¹ El espíritu de su relato recae sobre la caridad cristiana desplegada por

¹⁵ Jacques Donnadieu, ed. y trad., *Jacques de Vitry. Historia orientalis*. (Turnhout: Brepols Publishers. 2008). (De aquí en más se citará con el nombre del autor y el número de página). La historia de Jacobo de Vitry, junto al *Chronicon* de Guillermo y la crónica de Ernoul-Bernardo el Tesorero constituyen probablemente las fuentes más valiosas para la historia del Reino Latino de Jerusalén y las Cruzadas. Véase la edición de la Crónica de Ernoul: M.L. De Mas Latrie, ed, *Chronique d'Ernoul et Bernard Le Trésorier*. (París: Société de l'histoire de France. 1871).

¹⁶ Para una vida y obra de Jacques de Vitry, véase el trabajo de Jean Donnadieu: Jean Donnadieu, *Jacques de Vitry (1175/1180-1240). Entre l'Orient et l'Occident: L'évêque aux trois visages*. (Turnhout: Brepols Publishers, 2014).

¹⁷ La obra en cuestión se presenta como una requisitoria frente a los habitantes de Palestina. En efecto, la descripción de los diferentes grupos humanos que habitan la región es sumamente exhaustiva y novedosa para la historiografía de la época. Se apoya para ello sobre la información recolectada entre los habitantes y elabora una descripción histórica y sociológica absolutamente profunda y original. Relata además la historia de la conquista latina de Tierra Santa por los ejércitos cruzados, comenzando con la mención de algunas de las ciudades más importantes de la región y la descripción de los cuatro principados que conformaron el territorio bajo dominio de los latinos. Sobre la composición y la edición de la *Historia Orientalis*, véase, la introducción de Jean Donnadieu, 2008, *Op. Cit.* Págs. 7-43.

¹⁸ Bongars, Jacques, ed. *Gesta Dei per Francos sive orientalium expeditionum et regni Francorum Hierosolimitani historia*. Hanau. 1611.

¹⁹ Robert Huygens, ed., *John of Würzburg. Peregrinationes tres; Saewulf, John of Würzburg, Theodericus*. Corpus Christianorum. Continuatio Medievali., vol. 139. (Turnhout: Brepols Publishers, 1994). (De aquí en más se citará con el nombre del autor y el número de página).

²⁰ Robert Huygens, ed., *Theodericus. Peregrinationes tres; Saewulf, John of Würzburg, Theodericus*. Corpus Christianorum. Continuatio Medievali. vol. 139. (Turnhout: Brepols Publishers, 1994). (De aquí en más se citará con el nombre del autor y el número de página).

²¹ El texto latino del Clérigo Anónimo forma parte del manuscrito Munich Stadts bibliothek Clm 4620 del que ocupa los folios 132v a 139v. Dicho manuscrito está datado en el siglo XIII y es la única copia que se conserva de ese texto, a partir de la cual existen dos ediciones. La primera fue realizada por Benjamin Kedar en 1998, mientras que la segunda –acompañada de una traducción al francés-, por Alain Beltjens en 2004. Para realizar nuestra traducción (véase, Apéndice: traducción de fuentes) cotejamos las dos ediciones. Respectivamente, Benjamin Kedar, ed. “A twelfth-century description of the Jerusalem Hospital”, en Helen J.

la orden hacia los enfermos y necesitados. El autor, como paciente que residió en el hospital en algún momento entre los años 1176-77 y 1187, pudo observar el tipo de tareas que desplegaron los diferentes profesionales, así como los servicios dispensados hacia las personas ingresadas en el hospital.²²

Al mismo tiempo, incorporamos en nuestro análisis otro documento que contiene toda una serie de regulaciones de la orden de los hospitalarios escritas en algún momento entre los años 1177 y 1183, que no fueron publicadas en el *Cartulaire Général...* referidos a la alimentación de los enfermos, a los médicos y a la organización del hospital en Jerusalén.²³ De la misma manera, entre otros, prestamos particular atención a los estatutos de la orden promulgados por Roger de Moulins en 1182 que también brindan importante información sobre la atención médica desplegada por los Hospitalarios.²⁴

Por último, otra fuente que consideramos consiste en un comentario anglo-normando compuesto en verso sobre regla de Raimundo de Puy que fue redactado entre los años 1181 y 1185,²⁵ probablemente por un clérigo de la orden en Inglaterra.²⁶ Dicho comentario refuerza

Nicholson, ed., *The Military Orders: fighting for the faith and caring for the sick, Vol.2.* (Londres: Ashgate, 1998); Clérigo Anónimo. “Le récit d'une journée au Grand Hôpital de Saint-Jean de Jérusalem sous le règne des derniers rois latins ayant résidé à Jérusalem ou le témoignage d'un clerc anonyme conservé dans le manuscrit Clm. 4620 de Munich.” Edición y traducción por Alain Beltjens. París : *Société de l'Histoire et du Patrimoine de l'Ordre de Malte. Numéro spécial* 14 (2004). (De aquí en más se citará como Clérigo Anónimo y el número de página). Sobre las críticas a esta última edición y sus diferencias con la realizada por Kedar, véase, Huygens, Robert “Editorisch Verfehltes zum Hospital von Jerusalem”, *Deutsches Archiv für Erforschung des Mittelalters*, 61 (2005).

²² Tanto Kedar, como Beltjens consideraron que el autor anónimo fue un clérigo (probablemente alemán) debido a su consistente formación clásica, posible de identificar en las numerosas citas hacia autores como Ovidio, Horacio, Casidoro y también del Antiguo y Nuevo Testamento. Sobre este punto, y otros aspectos en relación al manuscrito, su autor y fecha de composición del original, véase Kedar, 1998, *Op. Cit.* Págs. 3-13; Beltjens, 2004, *Op. Cit.* Págs. 17-27.

²³ Forman parte del Codex Vat. Lat. 4852, que contiene numerosos documentos importantes de los Hospitalarios. La mayoría de ellos fueron integrados en la obra de Delaville le Roulx. Sin embargo, llamativamente los folios entre el 83r y el 104r no fueron tenidos en cuenta por este autor. Su edición fue realizada por Susan Edgintong: Susan Edginton, ed., “Administrative Regulations for the Hospital of St John in Jerusalem dating from the 1180s.” *Crusades*, Vol. 4 (2005a). (De aquí en más se citará como Regulaciones Administrativas y el número de página). Sobre la composición del documento original, la fecha y los criterios de edición véase la introducción de la autora. *Ibid.* Págs. 21-22.

²⁴ Cartulario General N° 627, Págs. 425-429.

²⁵ El llamado Comentario Anglonormando comprende los folios 273 a 310 del Manuscrito de Cambridge 405 conservado en el *Corpus Christi College*. La edición que utilizamos es la de Alain Beltjens. Comentario Anglonormando. “Un commentaire anglo-normand d'une partie importante de la Règle et de quelques fragments de réglementations diverses de l'hôpital de Saint-Jean de Jérusalem.” Edición y traducción por Alain Beltjens. París : *Société de l'Histoire et du Patrimoine de l'Ordre de Malte. Numéro spécial* 16 (2006). (De aquí en más se citará como Comentario Anglonormando y el número de página).

²⁶ Sobre el Comentario Anglonormando y las características de su autor, así como el momento de su producción y las ediciones del manuscrito, Véase *Ibid.* Págs. 5-45.

sobre todo la última sección de nuestro trabajo sobre el cuidado dispensado por el hospital hacia las mujeres parturientas y sus hijos neonatos, así como la atención a los niños huérfanos. Este aspecto, al no haber sido abordado en análisis previos, motivó su incorporación en nuestro trabajo. Al conjunto de estos registros²⁷ se suma la evidencia arqueológica que aportan los diferentes trabajos de especialistas sobre la estructura edilicia del hospital y el complejo de los Hospitalarios en Jerusalén.²⁸

De esta forma, nuestro trabajo se organiza en siete capítulos y un apéndice. En el capítulo uno, mencionamos las características fundamentales de la instalación franca en Oriente y el mundo social conformado a partir de la conquista occidental de Tierra Santa. Asimismo, introducimos los aspectos básicos del desarrollo historiográfico de las Cruzadas y la historia de la medicina en los estados cruzados. Mencionamos también los puntos básicos de la historia del surgimiento y desarrollo de las instituciones hospitalarias en el Mediterráneo Oriental en torno a los monasterios bizantinos y la tradición filantrópica del Imperio Romano de Oriente vinculada a la creación de instituciones hospitalarias.

En el segundo capítulo comenzamos con el análisis de los aspectos fundamentales de la historia del Hospital de San Juan en Jerusalén y el origen de la hermandad que luego sería conocida como los hospitalarios. Nos posicionamos frente a lecturas que han intentado señalar el origen y el desarrollo de la práctica médica de los hospitalarios a partir de las coincidencias encontradas entre la regla y los estatutos de la orden con diferentes tratados médicos de origen árabe, bizantino o europeo que circularon en la región. Esto nos lleva necesariamente a la discusión sobre el papel de los médicos que fueron a las Cruzadas y los diferentes grados de desarrollo teórico y práctico alcanzado por estos en relación a la medicina del mundo oriental.

²⁷ Sobre la producción de los distintos manuscritos de la orden, su circulación, reproducción y diferentes ediciones modernas, véanse los dos artículos de Anthony Luttrell: Para los estatutos, Anthony Luttrell, "The Hospitallers' Early Statutes," *Revue Mabillon*, 14 (2003). Para las restantes fuentes, Anthony Luttrell, "The Hospitallers' Early Written Records", en *The Crusades and their Sources. Essays Presented to Bernard Hamilton*, editado por John France y William G. Zajac (Londres: Routledge, 1998).

²⁸ Conrad Schick, "The Muristan or the Site of the Hospital of St John at Jerusalem," *Palestine Exploration Fund Quarterly Statement* 34 (1902); Adrian Boas, *Archeology of the Military Orders*. (Londres: Routledge, 2006), págs. 43-60.

En el mismo sentido, en el capítulo tres abordamos el análisis de la legislación médica elaborada durante la instalación franca.²⁹ Del mismo conjunto de fuentes también es posible desprender algunos de los conocimientos en materia médica que existían en la región y su comparación con los que poseían los médicos occidentales que se instalaron en *Outremer*, para comprobar de esta forma el grado de influencia de los saberes locales en los profesionales europeos.

En el cuarto, nos detenemos en la discusión general sobre el nivel de desarrollo de los hospitales medievales en el mundo bizantino, musulmán y europeo. Al mismo tiempo, analizamos los elementos señalados por la historiografía que nos permiten vincular el modelo bizantino de organización hospitalaria con el desarrollado por los caballeros Hospitalarios en Jerusalén. Indicamos asimismo los aspectos por los que los hospitales del mundo árabe no habrían estado en el origen del hospital de San Juan. De la misma manera, nos detenemos en diversos aspectos de la cultura monacal bizantina en torno al cuidado médico, que habrían influenciado a la orden en su origen y sus ideales de caridad asociados a la hospitalidad y asistencia al pobre y al enfermo. En este sentido, comparamos la primera regla del Hospital, compuesta por Raymundo de Puy,³⁰ con las reglas de dos instituciones bizantinas de la región,³¹ cuya composición difiere en pocos años.

En el quinto analizamos la condición de los pacientes del hospital y, en relación a esto, aportamos elementos a la discusión sobre el desarrollo que alcanzó esta institución. En el sexto capítulo comparamos las fuentes más importantes sobre la organización del hospital de San Juan en Jerusalén con las regulaciones de algunas de las instituciones hospitalarias

²⁹ Arthur Beugnot, ed. *Recueil des historiens des Croisades: Lois, 2. Assises de la Cour de Bourgeois*. (Paris: Académie Royale des inscriptions et belle-lettres). 1841-43. Capítulos 236, 237 y 238. (Citado de aquí en más como *Assises*, capítulo y página).

³⁰ Cartulario General N° 70, Págs. 62-68.

³¹ El monasterio de la Madre de Dios de la Granada en la Montaña Negra en Siria y el de San Sabas en Jerusalén. Respectivamente, Vladimir Benesevic, ed., “Taktikon Nikona Chernogotsa, en *Catalogus codicum manuscriptorum Graecorum qui in Monasterio Sanctae Catharinae in Monte Sina asservantur*. Vol. 3, 68-80. (Hildesheim: G. Olms, 1965). Traducción al inglés: Robert Allison, trad. “*Roidion: Typikon of Nikon of the Black Mountain for the Monastery and Hospice of the Mother of God tou Roidiou*” en *Byzantine monastic foundation documents: a complete translation of the surviving founders’ typika and testaments*, eds. John Thomas y Angela Constantinides Hero. Vol. 1 (Washington: Dumbarton Oaks studies, 2000); E. Kurtz, “Das Typikon des Heiligen Sabas”, *BZ*, 3 (1894). Traducción al inglés: Gianfranco Fiaccadori, trad., “*Sabas: Founder’s Typikon of the Sabas Monastery near Jerusalem*” en *Byzantine monastic foundation documents: a complete translation of the surviving founders’ typika and testaments*, eds. John Thomas y Angela Constantinides Hero. Vol. 4 (Washington: Dumbarton Oaks studies, 2000). (Se citarán de aquí en más como Roidion y Sabas con el número de página).

bizantinas-contemporáneas en su surgimiento- de mayor importancia. A saber, el *typikon* del monasterio de Pantokrator³² y el Kosmosoteira.³³

En el séptimo, analizamos los elementos de la cultura bizantina en relación al tratamiento de la lepra que influyeron en la sociedad y en las instituciones latinas en *Outremer*. Su incorporación en nuestro trabajo responde a la relevancia que este tema posee en la historiografía del campo. De tal forma, presentamos los puntos principales de las diferentes interpretaciones que se han realizado sobre la particular consideración hacia el padecimiento de esta enfermedad que habría existido en el Reino Latino de Jerusalén. En el marco de este debate, presentamos una lectura original que vincula dicha consideración a la pervivencia de los elementos de la cultura médico-caritativa bizantina en el territorio palestino. Para esto, nuestro análisis recayó sobre un conjunto de fuentes con diversos sentidos: desde la legislación especial para aquellos que padecían lepra, hasta pasajes en los relatos de diferentes dignidades de la iglesia latina en *Outremer*.

En el octavo capítulo presentamos las conclusiones generales. Por último, incorporamos un apéndice con la transcripción y traducción de algunas de las fuentes más importantes para la historia de la medicina en las cruzadas analizadas en nuestro trabajo y traducidas por primera vez al español en esta obra. Se trata en particular de la regla de Raimundo de Puy, los estatutos de Roger de Moulins, las Regulaciones Administrativas editadas por Susan Edgington, los capítulos de los *Assises de la Cour de Bourgeois* que legislaban sobre la práctica médica y el testimonio del Clérigo Anónimo.

³² Paul Gautier, ed. y trad., “Le typikon du Christ Sauveur Pantocrator,” *Revue des études byzantines*, 32 (1974). Traducción al inglés: Robert Jordan, trad. “Typikon of Emperor John II Komnenos for the Monastery of Christ Pantokrator in Constantinople.” en *Byzantine monastic foundation documents: a complete translation of the surviving founders’ typika and testaments*, eds. John Thomas y Angela Constantinides Hero. Vol. 2 (Washington: Dumbarton Oaks studies, 2000). (Se citará de aquí en más como Pantokrator y el número de página).

³³ L. Petit, “Typikon du monastère de la Kosmosotira, près d’Enos (1152),” *Izvēstija Russkago archeolog, instituta v Konstantinopolē*, 13 (1908). Traducción al inglés: Nancy Patterson Sevcenko, trad. “Kosmosoteira: Typikon of the Sebastokrator Isaac Komnenos for the Monastery of the Mother of God Kosmosoteira near Bera” en *Byzantine monastic foundation documents: a complete translation of the surviving founders’ typika and testaments*, eds. John Thomas y Angela Constantinides Hero. Vol. 2 (Washington: Dumbarton Oaks studies, 2000). (Se citará de aquí en más como Kosmosoteira y el número de página).

CAPÍTULO 1: LAS CRUZADAS Y LA INSTALACION FRANCA EN JERUSALÉN

En el año 1078 los turcos, dueños de Bagdad y protectores del Califa desde 1055, conquistaron Siria y se apoderaron de Jerusalén. Casi veinte años después, en el año 1095, el Papa Urbano II convocó a los nobles europeos en Clermont a llevar a cabo una cruzada para reconquistar el Santo Sepulcro. De esta manera tuvo lugar la organización y puesta en marcha de la primera de las expediciones que los señores y reyes de Occidente llevaron a cabo en su expansión hacia distintos territorios del Oriente Próximo. Cuatro años después, el 15 de Julio de 1099, los ejércitos cruzados lograban someter la Ciudad Santa. La Primera Cruzada había alcanzado su meta.

Un año después, tuvo lugar la instalación definitiva del Reino Latino de Jerusalén que contó con Godofredo de Bouillón como su primer gobernador franco.³⁴ A su muerte al año siguiente, fue sucedido por Balduino de Edesa, quien obligó al Legado Daimberto de Pisa a consagrarlo como rey de Jerusalén en la Navidad del año 1100.³⁵ De este modo, Palestina se

³⁴ Al no querer ser coronado en el lugar donde murió Cristo, tomó para sí el título de *Sancti Sepulchri advocatus* (“defensor del Santo Sepulcro”). “Primus siquidem Latinorum, qui regni Hierosolymitani dominium obtinuit, fuit Deo amabilis dux Godefridus de Bouillon, per quem Deus operatus est salutem et liberationem Terre sancte. (...) ubi Dominus spinis coronatus fuerat regio diademate coronari recusavit.” Jacobo de Vitry, págs. 424, 426.

³⁵ Para una historia general de las cruzadas véase el clásico trabajo de Steven Runciman. Steven Runciman, *Historia de las Cruzadas*. 3 vols (Madrid: Alianza Editorial. [1951-1953] 1985). Asimismo, más recientes, y por lo tanto actualizados, véanse los trabajos de Christopher Tyerman y Nikolas Jaspert: Christopher Tyerman, *God's War: A New History of the Crusades*. (Massachusetts: The Belknap Press of Harvard University Press, 2006); Nikolas Jaspert, *Die Kreuzzüge*. (Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgemeinschaft, 2003). Traducción al español: Nikolas Jaspert, *Las Cruzadas*, (Valencia: Universitat de València, 2010). Sobre la historia de la Primera Cruzada, la instalación de los francos y el desarrollo del Reino Latino de Jerusalén, véase Joshua Prawer, *A History of the Latin Kingdom of Jerusalem*. 2t. (Jerusalén: Bialik Institute, 1953). Sobre la instalación de los primeros Cruzados en Jerusalén, véase otro trabajo del mismo autor. Joshua Prawer, “The Settlement of the Latins in Jerusalem,” *Speculum*, vol. 27, 4 (1952). Allí indicaba que, seguida la conquista de la ciudad, los ejércitos francos aniquilaron a la población local. Esta operación se repitió en las demás ciudades conquistadas en Palestina hasta la captura de Sidón en el año 1110 momento en el que cambió el patrón de instalación post conquista. Más allá de las circunstancias que modificaron dicho patrón, lo que nos interesa ver en la descripción de Joshua Prawer es que el núcleo de la primera población estaba constituido solo por los integrantes del ejército conquistador. El fervor religioso que los movilizaba tampoco permitió en esta primera fase de la conquista el asentamiento de población no cristiana. De esta manera, en los primeros años de la instalación franca en Jerusalén tuvo lugar una acuciante promoción de la colonización del territorio, proceso en el que el rey y el clérigo de Jerusalén desempeñaron un papel central. El primer paso dado en este sentido fue el asentamiento de campesinos cristianos orientales de Transjordania motivados por la reducción impositiva que se les asignaba. Otro, consistió en los intentos para la instalación de casas italianas de comercio internacional. A diferencia de lo que ocurrió en Tiro y Acre, esta iniciativa falló y los mercaderes italianos no se instalaron en Jerusalén como sí lo hicieron en otras ciudades del reino. Por lo tanto, Prawer concluye que solo por razones puramente sentimentales Jerusalén permaneció como la capital del Reino Latino de Jerusalén. Su existencia fue preservada artificialmente, a diferencia de las demás ciudades bajo la dominación franca que dependieron enteramente de instituciones económicas y administrativas.

convirtió en un reino militar y laico, cuyo primer rey pasó a llamarse Balduino I.³⁶ Para consolidar el dominio sobre Tierra Santa era necesario el establecimiento de un gobierno sólido, con defensas bien pertrechadas y comunicaciones seguras con Europa. La historia de los años siguientes a la Primera Cruzada es la de la formación y fortalecimiento del reino latino y sus instituciones más significativas en *Outremer*. Al mismo tiempo, es el período en el que fueron fundados los cuatro reinos, entre ellos el de Jerusalén, que formaron parte del Oriente latino: El Condado de Edesa, el Condado de Trípoli y el Principado de Antioquia.

Más de 40 años después del inicio del proceso de la conquista de Siria y Palestina, tuvo lugar la Segunda Cruzada (1145-1147). La caída del Condado de Edesa en el año 1144 motivó la promoción del Papa Eugenio III a una nueva cruzada. Fue absolutamente derrotada. Cuatro décadas después, la existencia de los restantes estados cruzados en Tierra Santa se iba a ver seriamente amenazada ante los avances de los ejércitos turcos. En 1171, el visir de origen kurdo, Salah-ed-din, o Saladino (ca. 1137-1193), lograba suprimir la dinastía fatimita en Egipto, restablecer la ortodoxia sunnita, y apoderarse del estado Zéngida, para conquistar luego Damasco en 1174 y más tarde Alepo en el año 1183 y derrotar, finalmente, al ejército franco en la batalla de Hattin el 2 de Octubre de 1187 y conquistar Jerusalén.

Durante los años siguientes, los latinos lograrían conservar solo tres cabezas de puente en Antioquía, Trípoli y Tiro. De tal modo la supervivencia de los reinos cruzados se tornaba sumamente crítica, hecho que le otorgó un impulso muy fuerte al llamado a la Tercera Cruzada. La misma, promovida por el Papa Gregorio VIII, fue dirigida por el emperador Federico Barbarroja y los reyes Ricardo Corazón de León y Felipe II Augusto. En su marcha a Tierra Santa lograron capturar la isla de Chipre y luego la ciudad de Acre que se convirtió en la nueva capital del Reino Latino de Jerusalén hasta su caída definitiva en 1291.

La Cuarta Cruzada se desarrolló entre los años 1202 y 1204. Concebida para la reconquista de Jerusalén, sin embargo resultó en la captura y saqueo de Constantinopla por parte de los europeos quienes establecieron allí el Imperio Latino de Constantinopla (1204-1261) que sobrevivió hasta la reconquista bizantina por Miguel VIII de los Paleólogos. Por

³⁶ Sobre las razones que movilizaron a los primeros cruzados a adueñarse de Tierra Santa, véase Jonathan Riley-Smith, "The Motives of the Earliest Crusaders and the Settlement of Latin Palestine, 1095-1100," *The English Historical Review*. Vol. 98, 389 (1983); Sobre el tema, véase también el trabajo clásico de Carl Erdmann. Carl Erdmann, *Die Entstehung des Kreuzzugsgedankens*. (Stuttgart: Forschungen zur Kirchen-und Geistesgeschichte 6, 1935).

último, la Quinta Cruzada, fue proclamada por el papa en 1217 con el propósito de atacar Egipto, donde residía la dinastía de los Ayúbidas. En 1219 los ejércitos cruzados lograron conquistar Damietta, pero fueron derrotados dos años después y se vieron obligados a capitular en 1221.³⁷ Posteriormente, diferentes campañas fueron organizadas y puestas en marcha a Tierra Santa, hasta que en 1291 fue conquistada la ciudad de Acre por los ejércitos del sultán Khalil (1263-1293), poniendo fin a la historia de los estados cruzados en *Outremer*.

Mientras tanto, en el ínterin de estos años, la composición social de Tierra Santa cambió radicalmente. A la población local, compuesta fundamentalmente por cristianos orientales y árabes musulmanes, se sumaron nuevos actores sociales, muchos originarios de Europa, mientras que otros fueron producto de la sociedad que se conformó allí a partir de la conquista latina.

Composición social de los estados cruzados.

Al momento de la conquista, la población autóctona en el Levante se dividía, confesionalmente, en cristianos, musulmanes y judíos.³⁸ Los miembros de las religiones no cristianas eran considerados “protegidos”. Podían practicar su religión, pero no poseían los

³⁷ La historiografía europea del siglo XVIII definió las diferentes cruzadas a partir de una numeración sucesiva que respondió a criterios demarcadores propios de la época -aunque no de los contemporáneos- que establecieron un consenso que hoy en día se mantiene a la hora de identificar a las cruzadas por su número, al menos hasta la Quinta Cruzada. No existe consenso sobre el número y definición de las cruzadas posteriores a esta última. Véase Alan Murray, “The Crusades: Names and Numbers”, en *The Crusades. An Encyclopedia*, 4 vols., editado por Alan Murray, xxxv. (California: ABC Clio, 2006).

³⁸ Luego de la aniquilación de la población local en Jerusalén y otras ciudades durante la conquista, lo que empieza a desarrollarse en los años siguientes en el Reino Latino de Jerusalén es una coexistencia pacífica con la población local y con los miembros de las diferentes religiones que confluyen en la región. En relación a esto se ha desarrollado un gran debate en torno al tipo de sociedad que surgió de la conquista de Tierra Santa por los francos. Como señala Judith Bronstein “Por ser la Cruzada una guerra religiosa que llama a la expulsión, a la purificación de los lugares santos de sus habitantes musulmanes, como así también por el ambiente hostil con el cual los cruzados se encontraron en el cercano Oriente, se ha asumido que los francos (...), crearon una sociedad totalmente segregada, teniendo poca o ninguna relación con los habitantes indígenas.” Sin embargo, agrega luego la autora, esta visión se fue modificando con el tiempo. “Hoy se asume que aunque los francos sí crearon una nueva jerarquía social y étnica basada en la afiliación religiosa, que distingue entre latinos y no latinos, pero su actitud era tolerante (...) [y desarrollaron] una coexistencia no conflictiva con la población local”. Judith Bronstein, “Financiando la Guerra Santa. Una visión económica en el Medioevo.” *Actas y Comunicaciones del Instituto de Historia Antigua y medieval. Facultad de Filosofía y Letras. Universidad de Buenos Aires*. Vol.5 (2009).

mismos derechos. Tampoco los cristianos orientales se encontraban en la misma situación que los cristianos latinos.³⁹

Estos últimos formaban parte de las distintas iglesias que existieron en Tierra santa antes y después de las Cruzadas. Como señalaba Jacobo de Vitry, “Antes que los latinos, muchas otras ciudades en la Tierra Prometida tenían sus propios obispos sirios y griegos”⁴⁰

De esta manera, en gran medida la vida religiosa de los cristianos en Jerusalén estaba marcada no por la cristiandad latina, sino por la griega ortodoxa y la oriental. Sobre esta última, las fuentes nos informan la existencia de importantes comunidades de jacobitas, maronitas, nestorianos, melquitas, cristianos armenios, así como diferentes comunidades de eremitas a lo largo de Siria y Palestina. De todas estas confesiones, la de la iglesia griega era la institución de mayor peso en Tierra Santa. En efecto, desde el siglo IX era el patriarca de Constantinopla quien designaba al de Jerusalén y las instituciones eclesiásticas locales que poseía eran, sin duda, las más numerosas.⁴¹

Frente a estas, los cruzados decidieron crear sus propias instituciones eclesiales, independientes de Bizancio. De este modo, desde los primeros días de la dominación franca surgieron estructuras eclesiásticas paralelas entre las de origen griego y las francas en los mismos territorios, así como un nuevo patriarca latino que desde 1112 terminaría de ordenar y regular el cabildo catedralicio de Jerusalén –el patriarcado griego residió en el exilio en Constantinopla hasta la expulsión de los cruzados de Medio Oriente-. Los clérigos que lo integraban pasaron a llamarse “canónigos regulares del Santo Sepulcro”.⁴²

³⁹ Marvan Nader, *Burgesses and Burgess Law in the Latin Kingdoms of Jerusalem and Cyprus (1099-1325)*. (Hampshire: Ashgate, 2006), pág. 166. Sobre la Iglesia griega en Palestina véase la obra de Johannes Pahlitzsch. Johannes Pahlitzsch, *Graeci und Suriani im Palästina der Kreuzfahrerzeit. Beiträge und Quellen zur Geschichte des griechisch-orthodoxen Patriarchats von Jerusalem*. (Berlín: Duncker & Humblot, 2001); Sobre los cristianos orientales, véase el libro de Dorothee van den Brincken; Anna-Dorothee Van den Brincken, *Die “Nationes Christianorum Orientalium” im Verständnis der Lateinischen Historiographie*. Colonia-Vienna: Böhlau Verlag, 1973.

⁴⁰ “Multe etiam alie sunt civitates in terra Promissionis que, licet ante tempora Latinorum proprios haberent episcopos Surianorum et Grecorum.” Jacobo de Vitry, Pág. 236.

⁴¹ Griffith, Sidney. “What has Constantinople to do with Jerusalem? Palestine in the ninth century: Byzantine Orthodoxy in the world of Islam” en *Byzantium in the Ninth Century: Dead or Alive? Papers from the Thirtieth Spring Symposium of Byzantine Studies, Birmingham, March 1996*, editado por Leslie Brubaker, 181-194. Londres: Ashgate; Pahlitzsch, *Op. Cit.*

⁴² Celebraban la misa junto al sepulcro de Cristo y custodiaban las reliquias, por lo que recibían donaciones muy importantes que su patrimonio y poder fuera de gran importancia en la vida del reino. De esta forma, el patriarca de Jerusalén pudo acceder también a un número de tierras muy importante, y disponía, asimismo, de una cuarta parte de los ingresos de la ciudad y de varias poblaciones del reino. Para una historia

Por otro lado, respecto a la población europea que arribó a Tierra Santa, se encontraban, en primer lugar, los caballeros latinos, quienes durante los primeros años del reino, se repartieron con el monarca los territorios conquistados.⁴³ Las familias señoriales más importantes del reino eran alrededor de diez. Mandaban sobre gran cantidad de vasallos, entre los cuales había muchos caballeros de la baja nobleza, que a diferencia de sus pares europeos, solían residir en el palacio de sus señores y no poseían tierras propias.

Desde la tercera década del siglo XII, comenzó a ser cada vez mayor la autonomía de estos grandes señores en relación al monarca. En efecto, el poder de éste se limitaba a sus propios territorios, que poseía en tanto noble; pero las decisiones importantes del reino tenían que ser negociadas en cada oportunidad con cada uno de los señores. En gran medida, los ingresos y el poder de la corona en las diferentes regiones del reino dependían de la administración de sus vizcondes y en los importantes ingresos que recibía de las ciudades portuarias de Tiro y Acre.

La justicia para los grandes señores se ejercía en un tribunal supremo llamado *Haute Cour* (esencialmente regulaba las relaciones entre ellos y el rey). Este era el espacio donde el monarca negociaba con los barones la toma de decisiones políticas de mayor importancia. En algunos casos, el monarca también encargaba la redacción de decretos y cuerpos de leyes diversos que pasaban a formar parte de los *Assises de la Haute Cour*. De esta manera, desde la segunda mitad del siglo XII comenzaron a circular compendios de derecho consuetudinario llamados *Assises*.⁴⁴ Algunos de estos también fueron elaborados por los señores de mayor peso del reino, para ejercer alta justicia dentro de sus dominios. De esta forma, el poder del monarca se veía aún más debilitado ante los barones de dicho reino.⁴⁵

de la Iglesia Latina en los estados cruzados, véase Bernard Hamilton, *The Latin Church in the Crusader states*. (Londres: Variorum, 1980).

⁴³ Con el correr de los años, en el Reino Latino de Jerusalén se generalizó también la entrega de “feudo en metálico”, es decir, con monedas contantes. Esta adaptación de una costumbre local permitió en gran medida compensar a los vasallos por la escasez de tierras, sobre todo después de 1187 con la pérdida de Jerusalén y gran parte de los territorios latinos. Jaspert, 2010, *Op. Cit.* Pág. 118.

⁴⁴ Su edición más consultada forma parte de la colección de los *Recueil des historiens des Croisades*. véase: Arthur Beugnot, ed. *Recueil des historiens des Croisades: Lois*. 2 vols. (Paris: Académie Royale des inscriptions et belle-lettres. 1841-43).

⁴⁵Un claro ejemplo son los *Assises de Jean d'Idelin*, el señor de Jaffa. Beugnot, A. 1841-43. *Recueil des historiens des Croisades: Lois, 1. Le Livre de Jean d'Idelin*. Paris : Académie Royale des inscriptions et belle-lettres.

Por otro lado, entre los cristianos latinos, además de los nobles, se encontraban los *bourgeois*, es decir, hombres libres que no poseían título de nobleza. Contaban con un tribunal propio de justicia, la *Cour de Bourgeois*, que estaba sometido a la autoridad del vizconde local.⁴⁶

Al mismo tiempo, además de los señores y los burgueses, hubo otros actores que tuvieron gran relevancia en la estructura social del reino, como las comunas italianas (fundamentalmente de Amalfi, Pisa, Venecia y Génova) que se habían instalado en el reino desde comienzos de la ocupación franca. Asimismo, las ciudades más importantes de la costa, como Tiro y Acre, cuyas cofradías poseían un enorme poder, gracias al dinero que manejaban por sus operaciones comerciales. Por último, las órdenes religiosas militares o de caballería, cuyo surgimiento y desarrollo es un producto original de los estados cruzados desde los primeros años de su existencia.

Las órdenes militares de Tierra Santa

La historia de estas órdenes se remonta a los primeros años del siglo XII. Las más importantes nacieron en Jerusalén o en Acre como instituciones religiosas de carácter regular y clara proyección militar. Sus miembros se hallaban sujetos a disciplina y votos monásticos.⁴⁷ Su vocación se definía por dos servicios fundamentales: el de las armas y el de asistencia a los pobres y los humildes.⁴⁸ El primero de dichos servicios fue fundamental en la defensa de la Iglesia latina frente a sus enemigos. El segundo resultó fundamental en la

⁴⁶ Jaspert, 2010, *Op. Cit.* Pág. 131.

⁴⁷ Sobre las reglas monásticas a las que habrían adherido en sus comienzos las diferentes órdenes de caballería, véase, James W. Brodman “Rule and Identity: the case of the Military Orders.” *The Catholic Historical Review*. Vol. 87, 3 (2001).

⁴⁸ Una de las innovaciones más importantes del movimiento renovador del monasticismo del siglo XII, fue el surgimiento de las órdenes militares. Esto fue en gran medida producto del nuevo carácter que la iglesia latina fue adquiriendo desde finales del siglo XI y comienzos del siguiente. El movimiento monacal renovador del Císter, liderado en su origen por Roberto de Molesme (ca. 1028-1111) y conducido luego por uno de sus más celebres abades, Bernardo de Claraval (1090-1153), se caracterizó por la adopción de los ideales de vida sencilla, alejados de la pompa de Cluny, que los había caracterizado hasta entonces. Al mismo tiempo, el papel de Bernardo fue muy importante en la promoción de la Segunda Cruzada. Sobre el movimiento reformador del siglo XII véase la obra fundamental de Giles Constable: Giles Constable, *The Reformation of the Twelfth Century*. (Nueva York: Cambridge University Press, 1996). De tal modo, el surgimiento de un nuevo monasticismo reformador benedictino, resulta fundamental para entender el espíritu que condujo a los miembros de los Templarios y Hospitalarios desde sus primeros años. Como veremos, para estos últimos, el ideal de pobreza fue central en el despliegue de su tarea de atención y cuidado a los enfermos y necesitados.

ocupación franca del territorio de *Outremer* y, al mismo tiempo, fue el ideal sobre el que se conformó la atención hospitalaria en el Reino Latino de Jerusalén.⁴⁹

De este modo, la exhortación a servir al prójimo era llevada a cabo de dos maneras diferentes, conforme a los dos servicios mencionados que las órdenes militares desplegaron en Medio Oriente. Este fue también el punto que diferenció a cada una de ellas desde el origen. A través de la protección militar que los caballeros de las órdenes brindaban a sus correligionarios surgiría la Orden del Temple, un grupo de caballeros que, desde alguna fecha cercana al año 1118, se dedicaron a cuidar las rutas de peregrinaje y proteger a los peregrinos que marchaban a Jerusalén. Este acto de caridad – como era visto por los contemporáneos – se complementaba con otro: la atención y cuidado de los enfermos y necesitados en los hospitales. Asociados a estos fueron surgiendo hermandades hospitalarias que rápidamente se convirtieron, al igual que los Templarios, en órdenes de carácter militar. De este segundo grupo, las más importantes fueron la de San Lázaro, la Orden Teutónica y la de San Juan o de los hospitalarios⁵⁰.

Se ha señalado también, acerca de la creación de comunidades religiosas dedicadas a luchar, las diferencias entre estas órdenes que combinaban la vida militar y la religiosa de carácter regular, con las órdenes monásticas tradicionales. Mientras que estas últimas sostenían un monacato contemplativo que se alejaba del *saeculum* en busca de Dios, el nuevo monacato buscaba llegar a Él por medio de la lucha, y en el caso de los hospitalarios, también a través del tratamiento de pobres y enfermos.⁵¹ En efecto, para estos hermanos, con el

⁴⁹ Carlos de Ayala Martínez, *Las órdenes militares hispánicas en la Edad Media (siglos XII al XV)*. (Madrid: Marcial Pons, 2007), pág. 13.

⁵⁰ De todas las instituciones que surgieron en las cruzadas, las órdenes de caballería fueron las que gozaron de una vida más larga y alcanzaron mayores éxitos. Debido a sus riquezas y a su potencial militar, tuvieron un peso específico superior al de cualquier otra corporación en Ultramar. Orientadas bajo su modelo, hasta mediados del siglo XIII aparecieron en Europa más de una docena de órdenes que se difundieron por todo el continente. Jaspert, 2010, *Op. Cit.* Pág. 187; Sobre su surgimiento en Tierra santa, véase, Alan J. Forey, “The emergence of military order in twelfth century,” *Journal of ecclesiastical history*, 36 (1985). Para una visión de conjunto sobre las órdenes de caballería véase Forey, 1992, *Op. Cit.*; Alain Demurger, *Chevaliers du Christ. Les ordres religieux-militaires au Moyen Age, XI-XVI, siècle*. (París: Seuil, 2002).

⁵¹ Al respecto, señalaba Judith Bronstein: “Esta drástica variación del monacato tradicional se debe a profundos y lentos cambios que se experimentan en Europa Occidental, principalmente desde la mitad del siglo XI. Entre los factores centrales de estos cambios se encuentran un resurgimiento espiritual que conduce a un mayor acercamiento de la sociedad cristiana hacia la religión y hacia la iglesia, una iglesia que se encuentra en pleno proceso reformador dedicado a una purificación interna y a la cristianización de la sociedad. Estos procesos tuvieron múltiples ramificaciones, importantes para la comprensión del surgimiento de las órdenes militares: condujeron a una revivificación del monacato, expresado en el florecimiento de un monacato tradicional y a su vez “renovador” (Cluny), pero también en una proliferación de las experiencias cenobíticas. La búsqueda del

transcurso de los años su tarea médica se vinculó con otra de índole militar. La vulnerabilidad del Reino de Jerusalén, de este modo, hizo que el Hospital se convirtiera rápidamente en una orden militar y junto a sus funciones caritativas, los Hospitalarios debieran asumir un papel principal en la defensa del Reino Latino de Jerusalén.⁵²

Al mismo tiempo, otra de las transformaciones que fue sufriendo la orden se debió a que a lo largo del siglo XII grandes donaciones provenientes de Europa transformaron el Hospital en una orden internacional de gran poder económico y militar. Además de esto, el Hospital poseía extensas cantidades de tierras y propiedades urbanas, en Siria y Palestina. Gracias a esta riqueza los hospitalarios pudieron jugar un rol esencial en la defensa de Tierra Santa, incluso después de la derrota a manos de Saladino en la batalla de Hattin. En efecto, en el año 1193 lograron establecer en San Juan de Acre, nueva capital del Reino Latino de Jerusalén un nuevo eslabón jerárquico y administrativo.⁵³

Notas historiográficas sobre las cruzadas y la práctica médica en el Reino Latino de Jerusalén.

Se define comúnmente a las cruzadas como una guerra santa cuya proclamación correspondía al papa e implicaba el juramento de ciertos votos,⁵⁴ a cambio de beneficios espirituales y temporales (indulgencias, especialmente),⁵⁵ por parte de aquellos que “tomaban

camino hacia la perfección se expresaba en esta época en la creación de diversos tipos de monacato. Entre ellos se encuentra el movimiento Canónico, que en su vocación al servicio de los pobres va a ser muy influyente en la creación de la Orden del Hospital. Los monacatos “renovadores”, principalmente Cluny, empujaron a la sacralización de los objetivos de la caballería, y al encauzamiento de la violencia en favor de los intereses de la Cristiandad (movimientos conocidos como *Pax Dei*, *Tregua Dei*). La iglesia reformadora legitima la guerra por Dios y por la cristiandad como una Guerra Santa, reconociendo la lucha como una vía de salvación, como un instrumento de penitencia espiritual. Estos conceptos forman la base ideológica del movimiento cruzado, y permiten la creación de órdenes militares, que son el punto máximo en la evolución de esta ideología.” Bronstein, 2009, *Op. Cit.* Pág. 4.

⁵² Bronstein, 2009, *Op. Cit.* Pág. 3; Sobre la militarización de las órdenes religiosas en el Oriente latino véase Forey, 1985, *Op. Cit.*

⁵³ Incluso hasta el siglo XIII los Hospitalarios establecieron nuevos prioratos en Francia, la Península Ibérica, Inglaterra, Italia, Alemania y Hungría. Estas casas europeas estaban sujetas al gobierno central del maestrazgo en Jerusalén y después en San Juan de Acre. Bronstein, 2009, *Op. Cit.* Pág. 4. Sobre el funcionamiento internacional de la orden véase, Judith Bronstein, *The Hospitallers and the Holy Land. Financing the Latin East 1187–1274.* (Woodbridge: The Boydell Press, 2005).

⁵⁴ En efecto, la Cruzada en su versión clásica es un invento pontificio que tuvo la capacidad de cohesionar al Occidente cristiano bajo el indiscutible liderazgo papal. Véase Ayala Martínez, 2007, *Op. Cit.* Pág. 12.

⁵⁵ No es este el espacio para detenernos en los debates en torno al origen y las causas de las Cruzadas. Digamos simplemente que las explicaciones que definían al movimiento cruzado en términos exclusivamente económicos, fueron superadas, dando lugares a definiciones más amplias y multicausales. Véase al respecto, Carlos de Ayala Martínez, “Las insuficiencias del reduccionismo económico” en *La Primera Cruzada*,

la cruz”. Los trabajos que han abordado el estudio de las cruzadas y el funcionamiento del Reino Latino de Jerusalén son numerosos y de diverso signo historiográfico. Las primeras producciones en la definición de este fenómeno histórico surgieron desde el momento mismo de la proclamación de la Cruzada hecha por el papa Urbano II en el año 1095 en el Concilio de Clermont.⁵⁶

Sobre el desarrollo de los estudios más importantes del campo, Giles Constable⁵⁷ identificó y caracterizó tres períodos historiográficos diferentes en la comprensión y definición de este fenómeno histórico. El primero de ellos, que comprende los años que transcurren entre el 1095 y fines del siglo XVI, estuvo signado por el ideal de defensa de la Cristiandad y la amenaza que significaban los musulmanes para el mundo occidental. De este modo, desde la Primera Cruzada, los historiadores y cronistas describieron el fuerte sentimiento de redención divina en la motivación de aquellos que formaron parte de los grandes contingentes que marcharon a Tierra Santa.⁵⁸ En sus relatos, existía una fuerte motivación propagandística, lo que ha permitido que los mismos sean definidos como producto del fenómeno de “fabulación de la Primera Cruzada”. Así, las descripciones de las campañas militares para la conquista de *Outremer* y la siguiente fundación de los reinos cruzados habrían formado parte de un trabajo de imaginación colectiva más que de realidad histórica. Sin embargo, más allá de las dificultades que tal fenómeno podría generar en su

Novcientos Años Después: El Concilio de Clermont y los Orígenes del Movimiento Cruzado, editado por Luis García-Guijarro. (Madrid: Universidad Autónoma de Madrid, 1997), págs. 167-198; Más reciente, Christopher Tyerman, *The Debate on the Crusades*. (Manchester: Manchester University Press, 2011).

⁵⁶ Giles Constable, “The Historiography of the Crusades”, *The Crusades from the Perspective of Byzantium and the Muslim World*, editado por Angeliki E. Laiou y Roy Parviz Mottahedeh. (Washington DC: Dumbarton Oaks, 2001), pág. 5. Para un estado de la cuestión sobre las diferentes definiciones realizadas sobre las cruzadas véase, Carlos de Ayala Martínez, “Definición de cruzada: estado de la cuestión,” *Clío y Crimen*. 6 (2009).

⁵⁷ *Ibid.*

⁵⁸ Dichas preocupaciones tuvieron vigor no solo con el desarrollo de las cruzadas en Medio Oriente (1099-1291), sino también en siglos posteriores ante otros sucesos como el avance y las victorias de los turcos otomanos en el siglo XV sobre Europa del este, o al calor de las guerras de religión en el siguiente. Al mismo tiempo, contemporáneamente a las cruzadas en Siria y Palestina, el movimiento cruzado se desarrolló en otros dos frentes: en la Península Ibérica contra los musulmanes, y, en la zona del Báltico contra los paganos eslavos de Prusia. Esto ha llevado a que el mismo concepto de Cruzada y su alcance geográfico y temporal sea discutido por los historiadores del campo. De un lado, los llamados “pluralistas” negaron que el status del movimiento cruzado fuera exclusivo de Medio Oriente e incorporaron dentro de este movimiento toda lucha en Europa contra cualquier movimiento definido como herético y/o enemigo del papa o de la iglesia. Por otro, los “tradicionalistas” que sostuvieron que las Cruzadas correspondían fundamentalmente a la guerra contra el musulmán en Oriente y el objetivo de recuperación del Santo Sepulcro. Véase Jonathan Riley-Smith, “The Crusading Movement and Historians”, en *The Oxford History of the Crusades*, editado por Jonathan Riley-Smith. (Oxford: Oxford University Press, 1999).

estudio⁵⁹, la información que nos brindan estos relatos en relación al desarrollo y funcionamiento reino latino resulta fundamental para el comprensión de su existencia en Palestina.

El segundo período, que según Constable abarcaría los siglos XVII y XVIII, comenzaría con la publicación en 1611 de la colección más importante de fuentes primarias sobre las Cruzadas, la *Gesta Dei per Francos sive orientalium expeditionum et regni Francorum Hierosolimitani historia* editada por Jacques Bongars,⁶⁰ y con el libro de Thomas Fuller, *Historie of the Holy Warre* (1639), según Constable, la obra más importante del siglo XVII. En el siguiente, los trabajos que se detuvieron en el estudio de las cruzadas asumirían las categorías propias del paradigma racionalista de la Ilustración. De tal modo, algunos de estos autores revelaban un profundo sentimiento de rechazo hacia el fenómeno cruzado como característica principal que guiaba su producción.⁶¹

El tercer período comenzaría en el siglo XIX y continuaría hasta el presente, revestido de diferentes enfoques⁶² y con un grado de profesionalización mayor. De tal modo, el estudio crítico de las cruzadas y el proyecto de edición erudita de gran parte de la producción literaria de la época comenzaba a cobrar cada vez más terreno. En el conjunto de estos trabajos se destacaba el exhaustivo proyecto de edición de la producción literaria del Oriente latino que conforman los *Recueils des historiens des Croisades (Lois, Historiens occidentaux, Historiens grecs, Historiens arméniens, Historiens orientaux)*, publicados por “l'Académie des inscriptions et belles-lettres” entre 1841 y 1906.⁶³ La monumental tarea que

⁵⁹ La dificultad principal para el estudio de estos relatos deriva de la fuerte superposición de los intereses de los contemporáneos en promover el sentido y la importancia de las cruzadas en la lucha contra el infiel con la preocupación por lo histórico. Véase Constable, 2001, *Op. Cit.* Págs. 5-7. Sobre las construcciones míticas posteriores y un estudio de conjunto sobre la historiografía de las cruzadas desde el siglo XIV, véase la obra de Alphonse Dupront: Alphonse Dupront, *Le Mythe de Croisade*. 4 vols. París: Editions Gallimard, 1997.

⁶⁰ Bongars, *Op. Cit.*

⁶¹ Constable, 2001, *Op. Cit.* Pág. 7.

⁶² En efecto, frente a los racionalistas, quienes bajo la impronta de la Ilustración, definían a las Cruzadas como producto del fervor religioso y de la interferencia eclesiástica en los asuntos seculares, el romanticismo comenzó a construir una nueva mirada sobre la Edad Media que permitió que cobren fuerza consideraciones más positivas acerca del período.

⁶³ Los *Recueil des Historiens des Croisades* fueron apareciendo en las siguientes fechas: *Lois*, I - 1841, II - 1843; *Historiens Occidentaux*, I - 1844, II - 1859, III - 1866, IV - 1879, V, T. 1 - 1886, V, T. 2- 1895; *Historiens Orientaux*, I - 1872, II, T. 1 - 1887, II, T. 2 - 1876, III - 1884, IV -1898, V - 1906; *Historiens Grecs*, I- 1875, II - 1881; *Documents Armeniens*, I - 1869, II- 1906. Para más información sobre el impacto de este proyecto de edición en la historiografía de las cruzadas de la época, véase, J.L. La Monte, “Some Problems in Crusading Historiography,” *Speculum*, Vol. 15, 1 (1940).

significó esta obra permitió (y permite aún en la actualidad) el estudio de fuentes primarias en latín, griego, árabe, armenio y francés antiguo sobre la historia de las Cruzadas.

Por otro lado, a partir de la segunda mitad del siglo XIX los estudios sobre las cruzadas comenzaron a aparecer en otros países de Europa, como Italia e Inglaterra, y también los Estados Unidos. Se le daba así mayor importancia a un campo que escapaba al marco de las historias nacionales y comenzaba a ser tema de estudio en varias regiones del globo. De tal modo, se fue preparando el terreno sobre el que emergieron a mediados del siglo XX algunos trabajos de historia general sobre las Cruzadas—como el clásico libro de 3 volúmenes de Steven Runciman *History of the Crusades*—⁶⁴, al tiempo que se fueron organizando las primeras sociedades de estudio sobre la temática.⁶⁵

Para la segunda mitad del siglo XX, los estudios acerca de las Cruzadas y la instalación franca en Oriente siguieron desarrollándose de la mano de historiadores de gran renombre como Joshua Prawer o Jonathan Riley-Smith. De tal modo, las discusiones acerca de las Cruzadas y los debates en torno a la temática se ampliaron de una manera que no lo habían hecho en los períodos previos de estudio.

Medicina en las cruzadas

Los primeros estudios sobre la práctica médica desarrollada en el Reino Latino de Jerusalén y de las instituciones dedicadas al cuidado de los enfermos en la época de las cruzadas son de la segunda mitad del siglo XX. En su comienzo, conformada por algunas monografías generales sobre los médicos o la tarea de atención y salud desplegada por algunas de las órdenes militares, dicha temática tuvo un crecimiento lento.⁶⁶ Por otro lado,

⁶⁴Runciman, [1951-1953] 1985, *Op. Cit.*; Peter Edbury, “British historiography on the Crusades and Military Orders: from Barker and Smail to contemporary historians.” *Cardiff Historical Papers* 3 (2007): 4-5

⁶⁵Constable, 2001, *Op. Cit.* Pág. 9.

⁶⁶ El trabajo monográfico de Ernest Wickesheimer en 1951 fue el primer tratamiento completo de la temática. En este estudio, fueron señalados los ejes principales por los que circularían las investigaciones posteriores. Ernst Wickersheimer, "Organisation et législation sanitaires au royaume franc de Jerusalem (1099-1296)," *Archives internationales d'histoire des sciences*, 16 (1951): 689-705. De la misma forma, el artículo Anne Woodings también fue articulador de las producciones siguientes, convirtiéndose en un trabajo fundamental para el estudio de la medicina en las cruzadas. Anne F. Woodings, “The medical resources and practice of the Crusader States in Syria and Palestine, 1096-1193.” *Medical history*. Vol. 15 (1971). En relación a las instituciones que desplegaron algún tipo de atención médica, los trabajos del área se detuvieron fundamentalmente en el papel de los caballeros de San Juan de Dios en la tarea de atención y cuidado desplegado desde su hospital en Jerusalén, y, después de 1187, en Acre, Chipre, Rodas y Malta. Por mencionar algunos de los primeros estudios, véase Joseph Delaville le Roulx, *Les Hospitaliers en Terre Sainte et à Chypre*,

existieron algunos trabajos que, al enfocarse en el análisis de la historia de la medicina en el mundo oriental (sobre todo en los desarrollos árabes y, en menor medida, los bizantinos) prestaron atención al trabajo caritativo desplegado por algunas instituciones del mundo que luego se conocería como *Outremer*.⁶⁷

Sobre el conjunto de estos estudios se sentaron las bases de un campo que en los últimos 20 años adquirió un despliegue de mayores proporciones. Algunos de los trabajos más significativos sobre los desarrollos alcanzados en materia médica en los estados cruzados son producto de especialistas de gran renombre como Susan Edgington, Benjamin Kedar Piers o Mitchell,⁶⁸ que nos permiten afirmar la existencia actual de una tradición en vías de consolidación.

Uno de los temas de dicha tradición consistió en el abordaje de la circulación de conocimientos y prácticas médicas que se desarrollaron en los estados francos. Susan

1100-1310. (Paris: E. Leroux, 1904); Edgard, E. Hume, *Medical work of the Knights Hospitallers of Saint John of Jerusalem*. (Baltimore: Johns Hopkins Press, 1940). En cambio, poco se indagó acerca la actividad médica de las restantes órdenes militares que surgieron durante las cruzadas en Ultramar. Véase sobre este señalamiento, Mitchell, *Op. Cit.* 2007.

⁶⁷ Demetrios. J. Constantelos, *Byzantine philanthropy and social welfare*. (Nueva Brunswick y Nueva Jersey: Rutgers University Press, 1968). El libro de Constantelos fue fundamental para definir la práctica médica desarrollada en las diferentes instituciones filantrópicas en los territorios del Imperio bizantino. Para los territorios bajo dominio del Islam, uno de los primeros manuales sobre historia de la medicina árabe fue el trabajo de Edward Browne, publicado en 1921. Edward, Browne, *Arabian medicine*. (Londres: Cambridge University Press, 1921). Del conjunto de estos primeros trabajos podríamos mencionar, también para el caso del mundo árabe, el clásico artículo de Sami Hamarneh: Sami Hamarneh, "Development of hospitals in Islam", *Journal of the history of medicine and allied sciences*, 17 (1962). Véase también, Manfred Ullman, *Islamic Medicine*. (Edinburgo: Edinburgh University Press, 1978). Otros aspectos importantes sobre la transmisión de conocimientos y movimientos de traducción en el mundo árabe y Mediterráneo fueron de suma importancia. Para su abordaje véase, Alain Touwaide, "Arabic into Greek: The Rise of an International Lexicon of Medicine in the Medieval Eastern Mediterranean?", en *Vehicles of Transmission, Translation, and Transformation in Medieval Textual Culture*, editado Robert Wisnovsky, Faith Wallis et al. (Turnhout: Brepols Publishers, 2011). Por otro lado, sobre los tipos de terapia más importantes desplegados en el mundo del Islam, así como el desarrollo de la farmacopea en la región, véase David Tschanz, "A Short History of Islamic Pharmacy." *Journal of International Society for the History of Islamic Medicine*, 1, 3 (2003).

⁶⁸ Los trabajos más importantes de los últimos años se desarrollaron fundamentalmente en el mundo anglosajón, con algunas excepciones provenientes de Francia e Israel. El trabajo más representativo y el primer tratamiento completo del tema es el de Piers Mitchell: Mitchell, 2004, *Op. Cit.* El autor se basó en un registro exhaustivo de la información obtenida a partir de la evidencia arqueológica, los tratados médicos, y todo un conjunto de fuentes que indican las características fundamentales de los desarrollos médicos alcanzados en los estados cruzados. Por mencionar solo algunos de los más recientes estudios de esta tradición, véase también, Indrikis Sterns, "Care of the sick brothers by the crusader orders in the Holy Land." *Bulletin of the History of Medicine*. 57 (1983); Susan Edgington. "Medical knowledge in the Crusading armies: the evidence of Albert of Aachen and others," en *The Military Orders: fighting for the faith and caring for the sick*, editado por Malcolm Barber (Londres: Ashgate, 1994); Kedar, 1998, *Op. Cit.*; Susan Edgington. "Oriental and occidental medicine in the crusader states" en *The Crusades and the Near East: Cultural Histories*, editado por Conor Kostick (Londres: Routledge, 2011).

Edgington⁶⁹, por ejemplo, se dedicó a la comparación entre los conocimientos médicos que poseían los cruzados con la actividad médica desarrollada en Oriente al momento de la conquista de los Cruzados. Para la autora, la aproximación que los primeros francos realizaron a la medicina que se practicaba en Oriente fue principalmente práctica y no teórica, lo que habría facilitado la rápida aprehensión que realizaron los médicos francos de los conocimientos locales. Sin embargo, la autora destacaba que los intercambios en materia médica fueron posibles gracias a que tanto cristianos como musulmanes compartían la misma herencia clásica.

Otro de los componentes de esta temática, aunque poco desarrollada, ha sido el estudio del funcionamiento de los hospitales en *Outremer* creados por los europeos. En este sentido, algunos académicos señalaron que la medicina musulmana y los hospitales árabes podrían haber constituido el modelo que tomaron las órdenes militares en Palestina para desarrollar su propio sistema de cuidado del enfermo.⁷⁰ Otros investigadores, en cambio, se inclinaron por la influencia del modelo hospitalario bizantino. Por ejemplo, Monique Amouroux, examinó la manera en que los hospitales de los francos y su devoción en la tarea de cuidado del enfermo, se inspiró en la práctica desarrollada por la Iglesia Bizantina. Para la autora las instituciones establecidas por los europeos en *Outremer* eran apropiaciones de establecimientos que ya existían en la región desde la época bizantina. Monasterios griegos con sus respectivos hospitales, como Santa Catalina del Sinaí, San Teodosio de San Sabas, San Teodosio, entre Jerusalén y Belén, el Monasterio de San Judas de Jaffa, y otros 31 hospitales entre Ascalon y Gibelet, probablemente fueron usados como modelos para el Hospital de San Juan de Dios.⁷¹

Sin embargo, más allá de la cantidad de información que brinda dicho artículo, Amouroux se interesó por construir un modelo general de la cultura hospitalaria desarrollada en la región de Siria y Palestina antes que detenerse en el análisis del funcionamiento y la configuración específica de alguno de los hospitales del Reino Latino y su vínculo con Bizancio. En el mismo sentido, también se ubica el trabajo de Francois-Olivier Touati sobre

⁶⁹ Edgington, 1994, *Op. Cit.*

⁷⁰ Christian Toll, "Arabic medicine and hospitals in the Middle Ages: a probable model for the 'Military Orders' care of the sick" en *The Military Orders: fighting for the faith and caring for the sick*, Vol.2, editado por Helen Nicholson (Londres: Ashgate, 1998).

⁷¹ Amouroux, *Op. Cit.* Pág. 33.

los hospitales en Tierra Santa. Fuera de estos escasos trabajos, no existió un tratamiento más o menos exhaustivo sobre la apropiación de prácticas médicas bizantinas realizadas por las diferentes instituciones que los francos crearon en *Outremer* para el cuidado de los enfermos. Ni siquiera la obra de conjunto sobre medicina en las Cruzadas de Piers Mitchell estableció las coordenadas generales acerca de este problema.⁷²

De la misma forma, ninguno de los estudios sobre la historia de la orden de los Hospitalarios se detuvo en analizar los vínculos de su hospital en Jerusalén con las instituciones bizantinas y con la cultura médica desplegada por estas últimas. Como ya mencionamos, el cuidado del pobre y el enfermo desarrollado por los caballeros de San Juan fue siempre visto como el lugar emblemático de la asistencia médica llevada a cabo durante la ocupación franca. De esta forma, su funcionamiento fue estudiado como uno de los aspectos distintivos de esta orden,⁷³ aunque, fuera de las producciones más recientes, muy pocas veces estrictamente en torno al trabajo médico de los Hospitalarios.⁷⁴

Una de las excepciones fue el artículo de Timothy Miller titulado *The Knights of St John and the hospitals of the Latin West*. Publicado en 1978, se trató de uno de los primeros trabajos específicos sobre la terea médica de los hermanos en el hospital de San Juan.⁷⁵ Dicho

⁷²Mitchell, 2004. *Op. Cit.* Este aspecto particular recibió poca atención en la obra. Por otro lado, sus conclusiones en torno al hospital de los Hospitalarios, parecen producto de las presunciones que el autor maneja antes que reflexiones derivadas de su investigación. Sobre esto, véase en particular la página 107 del libro. Como mencionaba John France en su reseña al libro de Mitchell, las afirmaciones del autor en este punto eran poco firmes. Véase, John France, Reseña: “Piers D. Mitchell, *Medicine in the Crusades, warfare, wounds and the medieval surgeon*. Cambridge, Eng.: Cambridge University press, 2004. Pp. ix, 293; black-and-white figures and tables, *Speculum*, 82, 1 (2007): 218.

⁷³ Así, desde los primeros trabajos de Joseph Delaville Le Roulx a comienzos del siglo XX, hasta las obras más recientes, aparecieron diferentes estudios generales sobre su origen, y desarrollo tanto en Tierra Santa, como su expansión y pervivencia en Europa y el Mediterráneo. Por mencionar solo algunos de la larga lista, comencemos con uno de los primeros autores del siglo XX en detenerse en el estudio de la orden. Edwin James King, publicó en 1931 su libro *The Knights Hospitallers in the Holy Land* que cubría la historia general de esta hermandad en Siria y Palestina. Edwin J. King, *The Knights Hospitallers in the Holy Land*. (Londres: Associate Book Publishers Ltd, 1931). Del mismo autor, *The rule statutes and customs of the Hospitallers, 1099-1310*. (Nueva York: AMS Press, 1940). Casi 30 años después, en 1967 era publicado el mejor estudio hasta ese momento sobre el funcionamiento y evolución de los Hospitalarios desde su fundación hasta la caída definitiva del Reino de Jerusalén y Acre. De tal forma, Jonathan Riley-Smith con su *The Knights of St John in Jerusalem and Cyprus*, se consagraba como uno de los más importantes especialistas en la historia de la Orden de San Juan y de las Cruzadas. Jonathan Riley-Smith, *The Knights of St John in Jerusalem and Cyprus, c.1050-1310*. (Londres y Nueva York: MacMillan, 1967). Entre los trabajos más recientes sobre la historia general de la orden, véase, Alain Demurger, *Les Hospitaliers. De Jerusalem à Rhodes. 1050-1317*. (París: Editions Tallandier, 2015). También la historia actualizada de Riley-Smith sobre la orden. Jonathan Riley-Smith, *The Knights Hospitallers in the Levant, c. 1070-1309*. (Hampshire: Palgrave Macmillan, 2012).

⁷⁴ Hume, *Op. Cit.*

⁷⁵ Timothy Miller, “The Knights of St John and the hospitals of the Latin West”, *Speculum*, Vol. 53, 4 (1978).

trabajó constituyó un análisis que resumía tanto la labor médica de la orden en Jerusalén, como el desarrollo hospitalario alcanzado en Occidente antes del esplendor de esta orden en el mundo de la cristiandad europea. De esta forma, Miller señalaba que el Hospital de San Juan de Dios pudo conformar el modelo de los primeros hospitales que se desarrollaron en Europa desde el siglo XIII. Si bien su artículo fue ampliamente criticado,⁷⁶ resulta importante para nuestro estudio, ya que fue el primero en señalar algunos aspectos de la práctica médica bizantina que pudieron incidir, así como sus conexiones, con el hospital de San Juan.

De la misma forma, en los últimos años otros trabajos se dedicaron exclusivamente a estudiar el despliegue médico del Hospital. Por ejemplo, Malcolm Barber, se abocó al estudio del trabajo caritativo de las órdenes religiosas en el reino latino, fundamentalmente la desarrollada por los templarios y los hospitalarios. Fundamentalmente en relación a estos últimos, contemplaba la distinción entre aquellos miembros de la orden que se dedicaban exclusivamente al trabajo médico, de aquellos que cumplían funciones políticas o militares. Señalaba, asimismo, como la militarización de los caballeros de San Juan nunca disminuyó el peso del despliegue médico del hospital y su tarea de cuidado y asistencia.⁷⁷ Otras investigaciones más recientes se detuvieron en estos aspectos⁷⁸ y en otros sobre los que volveremos a lo largo de nuestra investigación.

Por otro lado, y por último, atañe a este trabajo la historia del desarrollo histórico institucional de la medicina en torno al grado de medicalización alcanzado en los hospitales en época antigua y medieval. Por este motivo, presentaremos a continuación los puntos básicos del surgimiento de esta institución.

Acerca del desarrollo histórico de las instituciones hospitalarias en el Mediterráneo Oriental.

Para una mejor precisión sobre qué entender por hospital (*xenodocheion*) en el mundo tardo antiguo y medieval y su desarrollo en las provincias orientales del Imperio Bizantino, Timothy Miller señaló algunas de las características de esta institución. La primera de ellas

⁷⁶ Susan Edgington, “The Hospital of St John in Jerusalem”, en *Medicine in Jerusalem throughout the ages*, editado por Zohar Amar, Efrain Lev, y Joshua Schwartz, ix-xxv. (Tel Aviv: Eretz, 1999).

⁷⁷ Barber, 2000, *Op. Cit.*

⁷⁸ David. G. Duchesne, *The changing position of the Serving Brothers and their caritative functions in the order of St. John in Jerusalem and Acre, ca 1070-1291*. Tesis de doctorado. (Sidney: Universidad de Sydney, 2008).

es que su objetivo fundamental era la curación de sus pacientes a través de diferentes terapias médicas y de su correcto cuidado y alimentación. En segundo lugar, que su surgimiento tuvo lugar dentro del mundo bizantino.⁷⁹ Una definición de este tipo excluye de por sí instituciones que funcionaban como hospicios, hogares para ancianos o santuarios que ofrecieran curas milagrosas.⁸⁰ Al mismo tiempo, y en tercer lugar, su desarrollo se vinculaba exclusivamente a la actividad filantrópica de emperadores, sacerdotes de la iglesia, líderes monásticos o miembros de la aristocracia que buscaron consolidar de este modo el funcionamiento de instituciones para el enfermo que pudieran proveer camas para hombres y mujeres, atención de enfermería y el cuidado experto de médicos calificados.⁸¹

Sobre su carácter y surgimiento sabemos desde las primeras menciones en diversas fuentes del siglo IV, que estas instituciones fueron denominadas con los términos *nosokomeia* o *xenon*. Se designaba así a una serie de edificios dedicados al cuidado de los pobres, débiles y enfermos, que surgieron gracias a la filantropía -esencialmente vinculada

⁷⁹ Sobre el momento de organización de los hospitales bizantinos, Miller señaló dos dificultades concretas para precisar su origen. Primero, la que deriva de las fuentes primarias bizantinas ya que en estas se utilizan diversos términos para describir las instituciones filantrópicas de asistencia. Segundo, porque las instituciones filantrópicas occidentales de cuidado del enfermo se desarrollaron muy lentamente en comparación a las del Oriente bizantino y de esta forma, sin ofrecer nada asimilable al cuidado hospitalario hasta el siglo XIII, se generó en la historiografía la idea, basada solo en el enfoque sobre las instituciones occidentales, de que los verdaderos hospitales no emergieron sino recién en el siglo XIX. Miller, Timothy. "Byzantine hospitals" *Dumbarton Oaks Papers*, vol. 38 (1984): págs. 53-54. Miller, Timothy, *The birth of the hospital in the Byzantine Empire*. (Baltimore y Londres: The John Hopkins University press, [1985] 1997): pág. 4. En este sentido, conviene aclarar que el desarrollo hospitalario moderno, propio de las sociedades contemporáneas, y el surgimiento de nuevos saberes y prácticas médicas remiten a discusiones que no corresponden al presente trabajo. Véase al respecto, Lindsay Granshaw, "The hospital", *Companion Encyclopedia of the History of Medicine*, vol. 2, editado por W. F. Bynum y Roy Porter. (Nueva York: Routledge, 1997); Ulrich Trohler y Cayr Prull, "The rise of the Modern Hospital", en *Cambridge illustrated history of medicine* editado por Roy Porter (Nueva York: Cambridge University Press, 1996). Tampoco abordaremos en este trabajo las discusiones en torno a lo que habría distinguido al hospital medieval y la medicina premoderna de la practicada en los hospitales modernos. Véase al respecto, Dominique Lecourt prefacio a *Lo normal y lo patológico*, por Georges Canguilhem (Buenos Aires: Siglo XXI, 2011), i-xv. Véase también, Peter Bowler y Ian Morus, *Panorama general de la ciencia moderna*. Madrid: Crítica, 2007), págs. 551-579.

⁸⁰ Miller, 1984, *Op. Cit.* Pág. 53.

⁸¹ Véase sobre el aspecto filantrópico del mundo bizantino la obra Demetrios Constantelos. Constantelos, *Op. Cit.* También, Vivian Nutton, "From Galen to Alexander, aspects of medicine and medical practice in late antiquity," *Dumbarton Oaks Papers*. Vol. 38 (1984): pág. 9. La asociación de la atención hospitalaria a la caridad cristiana le permitió a determinados autores como Nigel Allan realizar afirmaciones como la siguiente: "The Christian monopoly of the medical profession, includes the hospital." En este sentido, el autor indicaba como el *xenodochion* era una institución contemporánea a la emergencia del cristianismo, donde la iglesia cristiana en Oriente asumía el "espacio vacío" que consistía en la atención a los necesitados. Nigel Allan. 1990. "Hospice to Hospital in the Near East: An Instance of Continuity and Change in Late Antiquity." *Bulletin of the History of Medicine* 64, 3 (1990).

al ideal de caridad cristiana- de emperadores y altas dignidades de la iglesia oriental.⁸² Desde su origen, las instituciones hospitalarias adquirieron un *topos* vinculado esencialmente a toda una serie de valores del cristianismo oriental, fundados en el modelo de algunos de los Padres de la iglesia como Basilio de Cesarea (330-379) o Juan Crisóstomo (347-407).

En esta línea, los trabajos clásicos de autores como Demetrios Constantelos,⁸³ Evangeline Patlagean⁸⁴ o Judith Harris⁸⁵ ponían de relieve el origen filantrópico de las instituciones hospitalarias del mundo tardo antiguo bizantino. Para la región palestina, por ejemplo, Joseph Zias, en su investigación sobre el sitio del palacio construido por Herodes el Grande en el siglo I, conjeturó la posibilidad de que el “Herodion” en cuestión haya sido uno de los primeros hospitales en el territorio que en el siglo IV formaba parte del Imperio Romano de Oriente. Efectivamente, se habría tratado de un leprosario construido, entre otras tantas instituciones para cuidado del enfermo, por Eudocia, la esposa del emperador Teodosio, en Tierra Santa como parte de su labor filantrópica cristiana.⁸⁶

Ahora bien, acerca del espacio en el que surgieron estas instituciones, Miller sostuvo que su origen estaba asociado en gran medida al espacio urbano –esencialmente a Constantinopla-, aunque no por ello niegue la importancia de la cultura monacal que comenzó a consolidarse en el ámbito rural del Oriente cristiano en la segunda mitad del siglo IV.⁸⁷ En efecto, la existencia de hospitales fuera de las grandes ciudades, se debió a la construcción de muchos de estos edificios dentro de las primeras comunidades monásticas de Tierra Santa, Asia Menor, o el Egipto bizantino bajo la iniciativa de algunos líderes de

⁸² Miller, 1984 *Op. Cit.* Págs. 54-56; Miller, [1985] 1997 *Op. Cit.* Págs.3-4. Agregaba allí: “Thus, the byzantine xenones represent not only the first public institutions to offer medical care to the sick, but also the mainstream of hospital development through the Middle Ages, from which both the Latin West and the Moslem East adopted their facilities for the ill. To the trace the birth and development of centers for the sick in the Byzantine Empire is thus to write the first chapter in the history of the Hospital itself”. Véase también, Marie-Hélène Congourdeau, “La médecine byzantine. Une réévaluation nécessaire,” *Revue du Praticien*, 54, 15 (2004).

⁸³ Constantelos, *Op. Cit.*

⁸⁴ Evelyne Patlagean, *Pauvreté économique et pauvreté sociale à Byzance (IVe- VIIIe siècle)* (Paris- La Haya : Mouton, 1977).

⁸⁵ Judith Herrin, “Ideals of charity, realities of welfare: The philanthropic activity of the Byzantine church” en *Church and people in Byzantium*, editado por Rosemary Morris. (Birmingham: University of Birmingham, 1986).

⁸⁶ Joseph Zias, “Was Byzantine Herodium a Leprosarium?” *The Biblical Archaeologist*, Vol. 49, 3 (1986).

⁸⁷ Miller, 1984, *Op. Cit.* Pág. 57. Agrega Miller allí: “Byzantine sources indicate that Xenones were usually associated with cities. In fact, they took their place alongside of other buildings as representative features of byzantine urban life”. Cfr. Michael Agnold, *Church and Society in Byzantium under the Comneni. 1081-1261*. (Edimburgo: Cambridge University Press, 1995), págs. 308-309.

cada monasterio con la finalidad de servir tanto a los miembros de la misma comunidad religiosa como a personas de la región.⁸⁸

Respecto a lo que llamamos una cultura monacal, su origen se encuentra en el surgimiento hacia finales del siglo III en distintos puntos del Imperio Romano de Oriente de las primeras comunidades monásticas y su desarrollo de un riguroso ascetismo. La renuncia a toda expectativa social era común entre estos grupos cristianos, caracterizándose por vivir de diferentes maneras: como ermitaños en los confines de la civilización, como mendigos itinerantes o en comunidad. Para el año 330, estas últimas fueron conformando la temprana cultura monacal y constituyeron uno de los centros más importantes de la vida política, religiosa y social dentro del mundo romano, cuyo primer centro de desarrollo de gran envergadura tuvo lugar en el Egipto de la tardo Antigüedad. En el siglo siguiente, la cultura monacal trasvasaba ya los límites del mundo copto para constituirse en una fuerza predominante también en el mundo de habla griega y siríaca, así como en varias regiones de Europa occidental.⁸⁹

Sobre las comunidades monacales que constituían dicha cultura, a grandes rasgos se puede afirmar que se dividían según su forma de organización social en dos tipos diferentes: el monacato semi-eremítico y el monacato cenobítico.⁹⁰ Al respecto de este último, sabemos que se constituyó bajo el modelo desarrollado por Pacomio (292-348) cerca del año 320. Contrario al monacato semi-eremítico, el monacato cenobítico se caracterizaba por una autoridad fuertemente centralizada y un estilo de vida fuertemente regulado, lo que según Andrew Crislip determinó las particularidades del sistema de salud y de atención y cuidado del enfermo que se desarrolló en estos monacatos.⁹¹ Este último autor sostuvo que la cultura

⁸⁸ *Ibid.* Pág. 58. Véase también, sobre la importancia del desarrollo hospitalario que tuvo lugar a partir de la cultura monacal, Miller, [1985] 1997 *Op. Cit.* Págs.118-140.

⁸⁹ Véase Miller, [1985] 1997 *Op. Cit.* Págs. 30-31; Andrew Crislip, *From monastery to hospital: Christian monasticism & the transformation of health care in late antiquity*. (Michigan: The University of Michigan press, 2005) págs. 1-3. Para una descripción de la vida y la organización social de los primeros monasterios en torno a la atención y el cuidado del enfermo, como acerca de la organización de un sistema de salud para sus integrantes, véase en especial la introducción y el primer capítulo. Véase también Miller, [1985] 1997 *Op. Cit.* Págs. 118-140.

⁹⁰ *Ibid.* Pág. 5.

⁹¹ Cada miembro que ingresaba al monasterio se sometía a un sistema altamente jerarquizado de funcionamiento donde se lo designaba a una casa u hogar particular. "Each house had its own administrative hierarchy consisting of 'housemaster' and a 'second' who were in turn under the authority of a number of elders, who ultimately answered to the father or archimandrite of the community.(...) many daily economic, social and religious activities of the houses were highly centralized." *Ibid.* Pág. 7.

monacal que surgió y se desarrolló durante la Antigüedad tardía conformó un sistema de atención médica, que configuró una matriz específica que habría de perdurar al menos hasta la emergencia del mundo moderno.⁹² Para el autor, por lo tanto, su historia constituye el punto inicial para comprender el desarrollo médico posterior. Alejados del resto de la sociedad, los monasterios debieron desarrollar así un sistema de atención al enfermo propio con las particularidades que le fueron específicas en la atención de la salud de sus integrantes. De este modo, se desarrolló una forma totalmente novedosa en la atención médica en el mundo mediterráneo de la antigüedad.

Sobre los cuidados médicos brindados en cada monasterio, Crislip nos dice que los enfermos eran atendidos por un conjunto de profesionales y no profesionales encargados de su salud, los que tenían a su vez acceso a una variedad de tratamientos entre los mejores que se ofrecían fuera de los monasterios: desde tratamientos dietarios, hasta el confort y las comodidades básicas para su recuperación, pasando por las prácticas quirúrgicas más básicas y el acceso a un cuerpo de enfermería profesional. En este sentido, para Crislip es lícito afirmar que la emergencia de un sistema de cuidado asociado al monasterio transformó fundamentalmente “(...) el sistema de salud de la Antigüedad tardía a través de la provisión de los cimientos del hospital tardo antiguo, que emergió en torno al 370.”⁹³ Para el autor, por lo tanto, el monacato cenobítico en particular ejerció un papel fundamental en el desarrollo y la expansión del hospital en la segunda mitad del siglo IV.⁹⁴

Por ello, sobre el origen de los hospitales, y a modo de recapitulación, afirmamos, a partir de los estudios más relevantes del campo, que dicho origen tuvo lugar en el mundo tardo antiguo a finales del siglo IV en instituciones que, en primer lugar brindaban al paciente ciertas comodidades: una cama permanente, alimentación, cuidado y atención constante mientras durase su dolencia. En segundo lugar, otorgaban atención médica profesional, y,

⁹² *Ibíd.* Págs. 1-3.

⁹³ Según Crislip: “The health care system of Late Antiquity by providing the template for the late Antique hospital, which emerged in the 370s.” *Ibíd.* Pág. 5

⁹⁴ Señala el autor: “(...) it has become clear that the hospital can be understood as the institutional extension of the monastic health care system and related commodities and services. The institution of the hospital emerged as the control of monasticism and monastic social services was subordinated to the ecclesiastical hierarchy in the late fourth century”. *Ibíd.* Pág. 100.

tercero, consistían en instituciones filantrópicas que ofrecían cuidado médico también hacia aquellos que no podían afrontar los gastos de otro tipo de atención.⁹⁵

Comencemos ahora con nuestro análisis de los aspectos específicos de la historia de la práctica médica desarrollada por los hospitalarios en su hospital en Jerusalén.

⁹⁵ Miller también señalaba la diversidad en los tipos de hospitales del mundo bizantino y los diferentes tipos de atención y de servicios que ofrecían. Desde hospitales privados, hasta aquellos creados y sostenidos por el favor del emperador podían brindar desde el cuidado a un paciente en una condición terminal hasta servicios educativos para los huérfanos o alimentación, hospicio y cuidado para los pobres. Véase Miller, [1985] 1997 *Op. Cit.*, en particular, de la introducción, págs. xi- xxxii.

CAPÍTULO 2: INTERPRETACIONES DEL MODELO “TERAPEUTICO” DEL HOSPITAL EN FUNCIÓN DEL REGIMEN ALIMENTICIO.

La dieta impuesta a los pacientes de la orden en más de una ocasión ha sido un tema que diferentes autores utilizaron para indicar la procedencia de los conocimientos médicos en los que los Hospitalarios se habrían basado para las terapias que dispusieron en su hospital. De esta forma, fueron señaladas las similitudes entre las comidas permitidas y las prohibidas en diversas obras que circulaban en el mundo medieval con las que la orden asignaba en su palacio para los enfermos. En esta sección consideramos los problemas que presentan este tipo de procedimientos a partir del análisis de las fuentes que nos informan sobre el régimen alimenticio de Hospital en Jerusalén. Al mismo tiempo, presentamos los problemas que, de manera parecida, residen en las lecturas sobre la circulación del conocimiento durante las cruzadas y las actitudes de “rechazo” que habrían desarrollado diferentes sujetos ante la producción teórica y la práctica médica oriental.

La dieta en el Hospital de San Juan de Dios: Problemas en torno a la misma lectura

El primer autor que procedió en el sentido indicado fue Indrikis Sterns. El autor señalaba que la dieta, así como el tratamiento médico a los enfermos llevado a cabo por las órdenes militares en Ultramar, se inspiraba en las enseñanzas y prácticas de la escuela de Salerno. En su trabajo comparaba las prescripciones médicas sobre la dieta en el *Regimen sanitatis salernitanum*⁹⁶ con las indicadas en los estatutos de las diferentes órdenes de caballería. Así, entre estas últimas y la escuela italiana el autor registró numerosas similitudes terapéuticas.⁹⁷

Dicho procedimiento fue repetido algunos años después por Susan Edgington y Piers Mitchell. Estos autores señalaron los puntos de coincidencia entre los estatutos de la orden de los hospitalarios con las dietas indicadas en otros tratados médicos. A diferencia de Sterns,

⁹⁶ John Harington, ed., *Regimen Sanitatis Salernitanum. The School of Salerno*. (Nueva York: Paul B. Hoeber, 1920).

⁹⁷ Sterns, 1983, *Op. Cit.* Págs. 54-55.

ya no se trataba de enfocarse en textos de procedencia europea, sino en otros de origen oriental. De esta forma, para Edgington los médicos que trabajaban en el hospital de San Juan, se habrían basado en los textos árabes que circulaban en Occidente gracias a las traducciones realizadas en la escuela de Salerno. En particular, destacaba la importancia del tratado médico elaborado por al-Majusi (¿?- ca. 994) titulado *kitab al-malaki* (*Libro del arte médico*) en la formación de los profesionales que atendieron en el palacio de Jerusalén.⁹⁸

Mitchell, en cambio, insistió y encontró mayores similitudes entre la dieta indicada en el tratado médico de Oribasio de Pérgamo (320-400), titulado *Dieta para el emperador*⁹⁹ y los alimentos prescritos en los estatutos de los hospitalarios.¹⁰⁰ De hecho, el autor señalaba como en el texto salernitano, además del menor número de coincidencias con los estatutos, existen mayores contradicciones con estos, mientras que, en cambio, no hay ninguna con el texto de Oribasio.¹⁰¹

Ahora bien, la búsqueda de coincidencias entre diferentes tratados médicos y las indicaciones que figuran en los estatutos de las órdenes de caballería como procedimiento para indicar modelos de inspiración médica de dichas órdenes presenta varios problemas. En primer lugar, porque se trata de textos con sentidos diferentes, y por lo tanto, compararlos pierde de vista el objeto de cada uno de estos. En este sentido, la dieta que se señala en los estatutos de los caballeros hospitalarios responde a consignas que caen fuera de lo “estrictamente” médico. Las horas litúrgicas de cada jornada, así como las festividades y otros días del calendario religioso influían enormemente en los alimentos y las bebidas que podían ser o no suministradas, no solo a los enfermos, sino al conjunto de los residentes en el complejo de la orden.

⁹⁸ Susan Edgington, “Medical care in the Hospital of St John in Jerusalem,” en *The Military Orders: fighting for the faith and caring for the sick*, Vol.2, editado por Helen Nicholson (Londres: Ashgate, 1998), ágs. 30-31.

⁹⁹ Mark Grant, ed. y trad., *Dieting for an Emperor: a Translation of Books 1 and 4 of Oribasius Medical Compilations with an Introduction and Commentary*. (Leiden/Nueva York: Brill, 1997).

¹⁰⁰ Cartulario General N°494, págs. 339-340; N° 627, págs. 435-429.

¹⁰¹ Mitchell, 2004, *Op. Cit.* Págs. 99-103. El autor repite esta idea en otro trabajo donde expresa claramente que: “The Eastern military orders’ dietary regulations for the sick contradict the European texts on a number of points, but do not contradict the Eastern dietary texts of any of their recommendations. The individuals who drafted these dietary regulations for each of the Eastern military orders seem to have held opinions similar to those expressed in Eastern dietary texts such as Oribasius and Maimonides. One interpretation of this finding is that local Eastern medical practitioners may have exerted a significant influence upon treatment methods in Frankish infirmaries in the Latin East.” Mitchell, 2007, *Op. Cit.* Pág. 234.

En segundo lugar, si a esto sumamos el hecho de que el acervo teórico-práctico tanto de los médicos occidentales como de los orientales era esencialmente el mismo, se diluye el sentido de una comparación de modelos procedentes de diferentes espacios como estructuradores de diferentes tipos de teoría médica, sea esta de origen persa o bizantino. Al mismo tiempo, si ampliásemos la muestra de autores medievales, podríamos encontrar mayores similitudes en la prescripción de alimentos entre sus tratados médicos y los estatutos de las órdenes militares. En efecto, el mismo Mitchell señalaba que la misma cantidad de coincidencias entre los estatutos de los Hospitalarios con el texto de Oribasio existían en el libro llamado *Glosario de nombres de medicamentos* de Moisés Maimónides (1135-1204)¹⁰² y otros tratados médicos orientales.¹⁰³

De la misma forma, podríamos preguntarnos si los caballeros de San Juan para la redacción de sus estatutos se basaron en más de un autor, tomando elementos de diferentes tratados y no solo de aquellos con los que los historiadores encontraron mayores similitudes. Sabemos que tanto el texto salernitano, así como el de Oribasio, circulaban junto a otros desde la antigüedad tardía en diferentes formatos por toda la región. De tal modo nada habría impedido la consulta de más de uno de ellos sobre terapias asociadas a la dieta. Asimismo, la influencia teórica y las citas entre unos y otros eran común. El régimen salernitano, por ejemplo, era producto de una serie de fragmentos tomados de las diferentes traducciones realizadas del árabe entre los siglos XI y XIII.¹⁰⁴

Por otro lado, un tercer problema es producto de la distancia temporal de los documentos. El texto original de al-Majusi habría datado de algún momento del último tercio del siglo X, mientras que el de Oribasio de Pérgamo del siglo IV. Los estatutos de los hospitalarios que señalan estrictamente el tipo de alimentación que debían recibir los enfermos corresponden a finales del siglo XII.¹⁰⁵ De tal modo, la diferencia de tiempo es, en un caso, de dos siglos, mientras que en el otro, de ocho. De esta forma, las contaminaciones que cada uno de estos tratados habrían sufrido en las diferentes copias o sucesivas

¹⁰² Max Meyerhof, ed. y trad., *Šarḥ asmā' al-'uqqār: un glossaire de Matière Médicale composé par Maïmonide : L'Explication des noms de drogues*. (El Cairo: Imprimerie de l'Institut Français d'Archéologie Orientale, 1940).

¹⁰³ Mitchell, 2004, *Op. Cit.* Pág 101.

¹⁰⁴ *Ibid.* Pág 99.

¹⁰⁵ Celebrados en marzo del 1182. Cartulario General N° 627, Págs. 425-429.

compilaciones en las que eran incluidos, también debería alertarnos sobre el valor de las comparaciones realizadas por Mitchell y otros.

Por otro lado, acerca del régimen salernitano, la fecha de su composición es incierta. Su producción final podría datar, como ya se mencionó, de algún momento entre los siglos XI y XIII,¹⁰⁶ por lo que existiría la posibilidad de que haya sido contemporánea a la redacción de los estatutos, o, todo lo contrario, ser de publicación posterior, y por tal motivo, no conocida por los hospitalarios. Atendiendo esto último, no habría influido en la composición de los estatutos, como tampoco en otras fuentes de los mismos años, como el documento de las Regulaciones Administrativas, que también brindan información sobre las indicaciones médicas en relación a la dieta para los enfermos del hospital de San Juan.

De la misma forma, resulta interesante que si comparamos los *typika* de diferentes monasterios bizantinos y las prescripciones sobre la dieta de los hermanos y los enfermos de los hospitales de dichos monasterios, también encontramos numerosas similitudes con los alimentos prescritos en el hospital de Jerusalén.¹⁰⁷ Sin embargo, muchos de estos textos, - aunque cercanos en el tiempo e indicadores de prácticas médicas similares o idénticas entre Bizancio y el hospital de San Juan- no nos permiten ser concluyentes a la hora de señalar un modelo de organización hospitalaria en relación a la dieta. En este caso en particular, el problema reside en que, pese a la coincidencia de una gran cantidad de alimentos indicados para los hospitales del mundo griego y la casa de los hospitalarios, la dieta del primero prohibía la ingesta de carnes,¹⁰⁸ cosa que no ocurría en el segundo. Como mencionaba el Clérigo anónimo,

“En efecto, los enfermos tienen dos cocinas: una es común tanto para los hombres enfermos como para las mujeres, la otra privada. En la común se preparan para estos sustanciosas comidas como carnes de cerdo y también de cabrito; ciertamente, los domingos, martes y jueves en todo momento se alimentan con carnes con la indulgencia de nuestra ley.”¹⁰⁹

¹⁰⁶ *Ibid.* Pág. 99.

¹⁰⁷ John Thomas, y Angela Hero, “Appendix B: The Regulation of Diet in the Byzantine Monastic Foundation Documents”, en *Byzantine monastic foundation documents: a complete translation of the surviving founders' typika and testaments*, vol. 4, editado por John Thomas y Angela Constantinides Hero. (Washington: Dumbarton Oaks studies, 2000). Cf. Cartulario General N° 627, Págs. 425-429.

¹⁰⁸ Edgington, 1998, *Op. Cit.* Pág. 32. Thomas & Hero, *Op. Cit.* Pág. 1696.

¹⁰⁹ “Habent enim infirmi duas coquinas, unam tam maribus quam feminis egrotantibus communem, aliam privatam. In communi eis grossiora parantur cibaria, ut carnes porcine, arietine et huiusmodi, prima videlicet,

Por lo tanto, y en función de los problemas señalados en estos trabajos, lo que parecería más probable es que los hospitalarios hayan establecido un régimen de alimentación original, apropiándose de los conocimientos que circulaban en la región. Al mismo tiempo, y como ya anticipamos, parecería que atendieron otros factores para el condicionamiento de la dieta, en función de las festividades y los horarios litúrgicos. Como es señalado en el documento de las Regulaciones Administrativas del hospital,

“En Cuaresma los enfermos reciben pescado fresco tres veces a la semana si puede ser encontrado, así como carne en [los días] de carne, y, excepcionalmente, salado cuando no pueden encontrar fresco. En los otros cuatro días ellos reciben doble [ración] de comida preparada o seleccionada, o arroz con garbanzos o pasas de uva u otra fruta.”¹¹⁰

De la misma forma, se establecía en este documento que en “los cuatro momentos”¹¹¹ el enfermo recibiera doble ración de comida.

“En los días de grandes ayunos, como son los cuatro momentos, y otros grandes ayunos, el enfermo recibe doble [ración] de comida cocida. Almendras o comidas selectas o arroz con garbanzo y el servicio normal de fruta si se la encuentra en la planta. En los viernes comunes, cuando las frutas están frescas, suelen ser servidas en el servicio general.”¹¹²

Como se puede observar, el criterio de esta asignación de alimentos no era en función de terapias y teorías conocidas, sino en función de los días de ayuno luego de las celebraciones más importantes de la iglesia latina. De tal forma, sería difícil asimilar esta prescripción a la dieta propuesta por un autor como Maimónides, e incluso, uno bizantino del siglo IV como Oribasio.

tercia et quinta feria omni temporalis, quo legis nostre indulgentia carnibus vescuntur.” Clérigo Anónimo, Pág. 43.

¹¹⁰“En karehme ont les malades peisson fres .iiii. fois la semaine se len en puet trover ausi com il ont char en charnage, et a la fyee salei quant len ne puet torver fres. Es autres .iiii. jors il ont double cuisinat amandelei ou trie, ou ris avec chichres et raizins secs ou autre fruit.” Regulaciones Administrativas, pág. 42.

¹¹¹ Los cuatro grupos de tres días, siempre miércoles, viernes y sábado de oración y ayuno que tienen lugar luego de Pentecostés, del primer domingo de Cuaresma, de la fiesta de Santa Lucía y de la fiesta de la Sagrada Cruz.

¹¹² “Es jors des granz gehunes sicome sont li .iiii. tens et autres granz gehunes aient li malade double cuisinat. Amandelei ou trie ou ris avec les chichres et pitance general de fruit se len en treuve a plantei. Es simples jors de venredi quant li fruit sont fres sovent aient pitance general.” Regulaciones Administrativas, pág. 30.

Por otro lado, si la teoría galénica-hipocrática, como se indicó, constituía el mismo acervo teórico general de la medicina del mundo del mundo medieval, podemos suponer que sobre esta base de conocimiento las órdenes militares organizaron los ritmos e indicaciones sobre el horario de las comidas, el tipo de alimento y su administración. Por ejemplo, el siguiente pasaje señala como a través de la prescripción de alimentos se buscaba compensar los desequilibrios que los elementos podían producir, así como lograr temperar el efecto de los más pesados.

Otros de los alimentos son nocivos para los enfermos y por esta razón les sirven una gran variedad, de modo que puedan eliminar el daño [producido] por un [alimento] probado primero con otro servido después o [puedan] temperar al medicamento.¹¹³

Igualmente, refiriéndose a los efectos de los alimentos más pesados como la carne de cabrito o de cordero, el Clérigo Anónimo señalaba que los hermanos compraban otros para suministrar a los enfermos y contrarrestar el malestar de dichos alimentos.

Del mismo modo, además de lo enumerado también completan [sus compras] con frutas como la granada, peras, ciruelas, castañas, almendras, uvas, así como por temporada higos secos y otras pasas similares, lechugas, achicorias, raíces, verdolagas, perejil, apio, pepinos, calabazas, zapallo, melones palestinos y muchas otras cosas, de las cuales se podría hablar largamente. Para que eliminen el fastidioso cólico por un tiempo, cuando no puedan expulsar cada uno de estos alimentos, o porque distintos [cólicos] produzcan diferentes enfermedades, para ellos algunos de los [alimentos] mencionados son eficaces.¹¹⁴

De la misma forma, remitiéndose a una terapéutica basada en los principios hipocráticos, pocas líneas después el Clérigo anónimo relataba como el Hospital contrataba médicos para que prescribieran las dietas adecuadas. De esta manera, dichos médicos se encargaba de indicar los alimentos “(...) para que los enfermos curables no se vuelvan

¹¹³ “Eorundem aliis alia sunt nociva, ideo illis plura offeruntur, ut unius pregustati nocumentum alterius subinducti vel adnichilare satagat vel temperare remedium.” Clérigo Anónimo, pág. 44.

¹¹⁴ “Supplet etiam preter numerata, sicut poma granata, pira, pruna, castaneas, amigdalas, uvas et pro tempore eisdem passas ficus et eas similiter passas[,] lactucas, cicoreas, radices, portulacas, petrosilinum, apium, cucumeres, cytroles, cucurbitas, melones palestinos et alia multa, de quibus longum esset enarrare per singula, ut sic strophii fastidientis ingluviem saltem pro tempore multa extinguant quam reverberare singula non sufficiunt, vel quia diversi diversis laborant egritudinibus, quibus predictorum aliqua sunt prestantia.” Clérigo Anónimo, págs. 43-44.

incurables por los similares u opuestos y nocivos, y así el enfermo vea su enfermedad agravada y causas de su muerte en aquellos [alimentos], que espera que lo curen.”¹¹⁵

Entonces, como vemos, de lo que se trataba era de curar a los enfermos a partir de restituir (o no alterar) el equilibrio interno del organismo del paciente. Si entendemos que toda terapia del mundo medieval, tanto oriental como occidental, partía de esta concepción básica de los cuatro humores y el estado de cada uno de ellos, señalar que modelo hospitalario adoptaron los caballeros de San Juan a partir de las coincidencias halladas entre diferentes tratados médicos con los regímenes alimenticios propuestos, no es el procedimiento más fiable.

Del mismo modo, la discusión sobre los médicos de las cruzadas y las diferencias en los conocimientos entre los de origen oriental y de origen occidental, como veremos a continuación, también resulta problemática. La base teórica para todos los que se dedicaban a alguna tarea médica era la misma: la medicina galénica-hipocrática.

Los médicos que van a las Cruzadas.

Entre los grandes contingentes que marcharon a Tierra Santa en las cruzadas se encontraban también personas que se especializaban en algún tipo de tarea médica. En algunos casos lo que los motivaba a movilizarse era la voluntad de peregrinar a Jerusalén, mientras que en otros lo era la obligación de acompañar al noble local que decidía participar en una cruzada. Por otro lado, a veces simplemente se trataba de hombres libres que decidían trasladarse por las posibilidades que tal empresa pudiera redituales. Sea como sea, lo cierto es que muchos médicos europeos se dedicaron a la atención y cuidado de los enfermos en el Reino Latino de Jerusalén, tarea a la que también se volcaron los profesionales del ámbito local que residían en el mundo oriental.¹¹⁶

En el trabajo clásico de Ernst Wickersheimer, al que ya nos referimos en el primer capítulo, el autor da cuenta de los médicos de mayor prestigio que actuaron y vivieron en el Reino de Jerusalén. Acerca de ellos, señalaba que poseían una educación de elevado nivel, y

¹¹⁵ “(...) ne curabiles egritudines per continuata similia vel nociva contraria fientur incurabiles, et sic fomenta languoris aut causas mortis eger reperiter in illis, que sue speraret effectiva salutis.” Clérigo Anónimo, pág. 45.

¹¹⁶ Mitchell, 2004. *Op. Cit.* Pág.11. Véase la descripción detallada en cada caso en el primer capítulo del libro, especialmente las páginas, 17-40.

habían accedido al título de *magister* luego de cursar sus estudios en los centros de mayor prestigio del mundo europeo de la época, como la escuela de Salerno o la Universidad de Montpellier, para acceder así al título de *magister*.

Más de cincuenta años después de la aparición del trabajo de Wickersheimer, Piers Mitchell señaló que por fuera de este grupo de médicos de alta formación y reconocimiento, existía un cuerpo mucho más amplio de sujetos dedicados a diversas tareas médicas. De hecho, aquellos que poseían el título de *magister* no representaban a la mayoría de los que se dedicaron al arte de curar en el Reino Latino de Jerusalén.¹¹⁷ En efecto, algunos de los miembros de este grupo más amplio y numeroso que podríamos llamar “médicos de las cruzadas”, habrían aprendido el oficio de manera empírica como aprendices, y no a través de estudios universitarios. La distinción entre estas dos categorías de médicos, como se registra en las fuentes, a veces se realizaba con el uso de términos diferentes. Mientras que palabra *medicus*, hacía referencia a los médicos maestros, es decir, a los médicos de mayor prestigio y formación, los términos *miege/mire*, del francés antiguo, designaban a un conjunto más amplio de profesionales.¹¹⁸

Por otro lado, en relación a la nacionalidad de estos médicos, los de origen europeo eran mayormente procedentes de Francia e Italia. Al mismo tiempo, una gran cantidad de estos eran de origen local, la mayoría de ellos cristianos, aunque también musulmanes y judíos, en muchos casos formados en las tradiciones médicas locales.¹¹⁹ En efecto, entre los médicos que no eran de origen europeo las fuentes nos permiten reconocer la existencia de profesionales locales, así como otros que emigraron de Persia y diferentes puntos del Mediterráneo oriental para trabajar en los estados cruzados. Además de las nacionalidades, sus diferencias eran también étnicas y religiosas. Gran parte de estos médicos eran cristianos de Oriente: jacobitas, maronitas de Trípoli (Líbano), coptos de Egipto, armenios del

¹¹⁷ *Ibid.* Pág. 11.

¹¹⁸ Si bien los diferentes términos servían para designar diversas jerarquías de especialistas, a veces su uso podía referir a unos y a otros indistintamente. En este sentido, en las fuentes que poseemos para el estudio de la tarea desplegada por los médicos del mundo latino de Oriente, los términos con que eran designados muchas veces dificulta la comprensión del tipo de profesión y las diferencias jerárquicas existentes entre estos. En efecto, comúnmente se hacía uso indistinto de las palabras *medicus* / *miege* / *mire* para referirse a un grupo diverso de profesionales. De hecho, la palabra *miege* a veces refería a los médicos *magister* –aquellos que poseían formación universitaria– pero también a boticarios, barberos y sanadores que practicaban distintos tipos de medicina popular..

¹¹⁹ Mitchell, 2004, *Op. Cit.* Págs. 17-45.

principado de Antioquía o del Condado de Edesa. También había médicos locales de religión judía o musulmana. Como se observa en las fuentes, trabajaban dentro de sus comunidades, pero muchas veces también por fuera de las mismas atendiendo a personas de diferente origen y religión.¹²⁰ En general se ha asumido que su formación era superior y que sus habilidades, eran preferidas a las de los médicos europeos. Sin embargo, esta es una imagen que conviene matizar.

Como veremos en la siguiente sección, si bien la preocupación por entender quiénes eran los médicos que viajaron al Oriente latino no fue, salvo muy pocas excepciones, objeto de ningún estudio sino hasta comienzos de nuestro siglo –hecho que se refleja en la distancia temporal entre el trabajo de Ernst Wickersheimer y el de Piers Mitchell- los debates en torno al grado de formación de los médicos europeos y los de origen oriental, recibieron más atención. Existió así una mayor producción de trabajos académicos acerca del grado y su comparación de la teoría y la práctica médica alcanzada en Occidente y Oriente al comienzo de las cruzadas y a los intercambios culturales entre estos dos espacios.

Intercambios culturales: Los médicos de Occidente y del Cercano Oriente

La historiografía sobre los intercambios entre Oriente y Occidente durante la Edad Media se ha desarrollado extensamente desde comienzos del siglo XX. Los historiadores de la ciencia han prestado un interés muy especial, entre otros temas, a la actividad erudita de la España musulmana y la Italia meridional de los siglos XI y XII, así como a la actividad de las universidades europeas que comenzaron a surgir durante la Baja Edad Media. En estos trabajos, se aceptaba ampliamente que las Cruzadas no correspondían a este cuadro general de intercambio cultural entre Oriente y Occidente.¹²¹

Dicha idea, sin embargo, no era patrimonio exclusivo de la historiografía clásica. De hecho, semejantes consideraciones pueden ser encontradas en estudios más recientes. De este modo, por ejemplo, Nikita Eliséef en su estudio sobre los intercambios culturales en Tierra Santa, podía sostener que “la cruzada moviliza sobre todo a los hombres de guerra y a los mercaderes, más sensibles al confort de la vida árabe de la época que al valor de la cultura

¹²⁰ *Ibid.* Págs. 31-40.

¹²¹ Véase, por ejemplo, Charles H Haskins, “Arabic sciences in Western Europe,” *Isis*, 7, 3 (1925).

musulmana."¹²² De la misma forma, Marie-Therese d'Alverny sostenía en 1984 que, "El reino latino de los cruzados no era un medio muy favorable para la actividad de traducción. (...) Los clérigos que se instalaron en Oriente hicieron poco uso de su situación oportuna, aunque unos pocos textos circulando entre los cristianos orientales hayan sido traducidos de fragmentos con propósitos apologeticos."¹²³

Afirmaciones de este tipo se basaban en diferentes explicaciones que hacían foco en razones como el contexto de guerra santa de las cruzadas, la ausencia de un gran centro intelectual local en los estados del Oriente latino, la destrucción de las bibliotecas durante las conquistas o la facilidad en acceder a los textos clásicos vía España o Italia meridional que de esta forma volvían innecesaria la búsqueda en otros centros como los del Oriente próximo.¹²⁴ Como afirmaba Adam Fowler, existió cierta tendencia en algunos autores a presentar al período de las cruzadas como una batalla de "ideologías dicotómicas". Sin embargo, el estudio de las ideas médicas que circulaban tanto en el mundo musulmán como en el cristiano de la época demuestra lo contrario.

En efecto, la evolución de los estudios en los últimos años ha permitido el reconocimiento de diferentes espacios y personajes del mundo latino de *Outremer* como protagonistas de un intercambio y producción científica mucho más rica de lo que se había sostenido. De tal forma, desde la década de los '90 del siglo pasado diferentes trabajos

¹²² "La Croisade déplaça surtout des hommes de guerre et des marchands, plus sensibles au confort de la vie arabe à l'époque qu'à la valeur de la culture musulmane." Nikita Elisséef, "Les échanges culturels entre le monde musulman et les croisés à l'époque de Nur ad-Din b. Zanki (m.1174)," en *The Meeting of two worlds: cultural exchange between East and West during the period of the Crusades*, editado por Vladimir P. Goss y Christine Verzár Bornstein (Michigan: Medieval Institute Publications, Western Michigan University, 1986).

¹²³ "The Latin kingdom of the crusaders was not a very favorable place for translating activity. (...)The clerics who settled in the East made little use of their opportunity, though a few texts circulating among Eastern Christians may have been translated of excerpted for apologetic purposes." Marie-Therese D'Alverny, "Translations and Translators" en (eds.) *Renaissance and Renewal in the Twelfth Century*, editado por Robert L. Benson & Giles Constable (Cambridge: Cambridge University Press, 1982), págs. 438-439.

¹²⁴ Van den Abeele, Baudouin, Tihon, Anne y Draelants, Isabelle. "Introduction". *Occident et Proche-Orient: contacts scientifiques au temps des Croisades. Actes du colloque de Louvain-la-Neuve, 24 et 25 mars 1997*, editado por Baudouin van den Abeele, Anne Tihon, & Isabelle Draelants (Turnhout : Brepols, 2000), pág. i-ii.

contribuyeron a la conformación de esta nueva interpretación en términos científicos-culturales de la sociedad creada por los cruzados en el Oriente latino.¹²⁵

Dentro de esta renovación de estudios debemos incluir también la circulación y apropiación de saberes en relación a los conocimientos y la formación de los médicos europeos que fueron a las cruzadas. Si bien podemos reconocer la superioridad teórica de la medicina del mundo oriental, no por ello se entiende que los francos necesariamente rechazaran la aprehensión de aquellos conocimientos disponibles en la región de Siria y Palestina.¹²⁶

Este es, por ejemplo, el caso de la ciudad de Antioquía. Si bien escapa al objeto de nuestro trabajo, digamos que se trató del segundo centro de producción de textos griegos después de Constantinopla. También circulaban en esta ciudad gran cantidad de textos árabes. Fue, al mismo tiempo, el lugar donde en época de las cruzadas destacaron las traducciones de Abelardo de Bath y Esteban de Pisa. Este último realizó, además de varias traducciones del árabe y el griego al latín,¹²⁷ un catálogo de *materia medica* de Dioscórides con sus equivalentes árabes y algunas traducciones latinas con notas explicativas de los términos. Como señaló Charles Burnett: “Este es un trabajo sobresaliente tanto desde un punto de vista filológico como médico, y fue quizás el glosario médico más completo

¹²⁵ Esta renovación historiográfica se expresó, por ejemplo, en las tres reuniones científicas Organizadas por la Universidad de Lovaina, y las ediciones posteriores de los trabajos presentados, en tres libros diferentes que, bajo el título de “East and West in the Crusader states” aparecieron entre 1996 y 2003: Krijnie Ciggaar y Herman Teule, *East and West in the Crusader States: Context, Contacts, Confrontations: Acta of the Congress Held at Hernen Castle in September 2000*, Vol. 3. (Lovaina: Peeters Publishers, 2003); Krijnie Ciggaar y Herman Teule, *East and West in the Crusader States: Context, Contacts, Confrontations: Acta of the Congress Held at Hernen Castle in May 1997*, Vol. 2. (Lovaina: Peeters Publishers, 1999); Krijnie Ciggaar, Herman Teule y Adelbert Davis. *East and West in the Crusader States: Context, Contacts, Confrontations. Acta of the Congress Held at Hernen Castle in May 1993*, Vol.1. (Lovaina: Peeters Publishers, 1996). Asimismo, la serie de trabajos que reúne otro volumen al que ya nos referimos, producto del coloquio también organizado por la Universidad Católica de Lovaina en 1997. Van den Abeele, Tihon & Draelants, *Op. Cit.* Véase también, Krijnie Ciggaar, *Western Travelers to Constantinople. The West and Byzantium, 962-1204: Cultural and Political Relations.* (Leiden: Brill, 2001), págs. 78-101.

¹²⁶ Véase, François Micheau, “Les médecins orientaux au service des princes latins” en *Occident et Proche-Orient: contacts scientifiques au temps des Croisades. Actes du colloque de Louvain-la-Neuve, 24 et 25 mars 1997*, editado por Baudouin van den Abeele, Anne Tihon, & Isabelle Draelants, 95-115. (Turnhout : Brepols, 2000).

¹²⁷ Entre ellas, la primera traducción completa al latín del libro de al-Majusi titulado *kitab al-malaki (Libro del arte médico)* bajo el nombre de *Regalis dispositio (Disposición real)*. Edgington, 2011, *Op. Cit.* Págs. 197-198.

compilado para una audiencia occidental en su época.”¹²⁸ En efecto, dicha lista se volvió la fuente más popular de nombres equivalentes en materia médica en la Edad Media. De tal forma, el trabajo de Esteban ilustra que el gran centro cultural que fue Antioquía, también bajo la dominación franca desarrolló un elevado nivel de intercambio intelectual entre el mundo latino y el oriental, así como una amplia circulación de textos árabes y griegos.

Por último, agreguemos que en un trabajo más reciente se puso en evidencia asimismo el interés de los francos por la lectura de textos médicos orientales. En efecto, Emilie Savage-Smith trajo a luz un manuscrito árabe que contenía anotaciones marginales latinas de un lector anónimo franco y databa del período de las cruzadas. Se trataba de una copia del año 1196 que incluía el nombre de *al-Kutub al-mi'ah fî alûinâYah al-ñïbbîyah*, o *Los cien libros del arte médico*, cuyo autor fue un médico cristiano de fines del siglo X llamado Abû Sahl al-Masîpî (¿? - ca. 1010?).¹²⁹

Los análisis tradicionales solían destacar la poca relevancia y la muy escasa formación teórica que los médicos francos traían consigo. Esto permitía entender la preferencia por los profesionales de origen local por parte de los nobles europeos en *Outremer*, que los historiadores registraban en las fuentes de este período. De tal modo, en los trabajos clásicos, tuvieron lugar afirmaciones como las de Claude Cahen o Ernst Wickersheimer. Mientras que el primero afirmaba que, “La preferencia de los cruzados por los médicos indígenas es conocida,”¹³⁰ el segundo sostenía que era necesario admitir que muchos de estos médicos francos “eran de saber mediocre” y que la nobleza “no tarda en

¹²⁸ “This is a remarkable work from both a philological and a medical point of view, and was perhaps the most complete medical glossary compiled for a Western audience up to that date.” Charles Burnett, “Antioch as a Link between Arabic and Latin Culture in the Twelfth and Thirteenth Centuries” en *Occident et Proche-Orient: contacts scientifiques au temps des Croisades. Actes du colloque de Louvain-la-Neuve, 24 et 25 mars 1997*, editado por Baudouin van den Abeele, Anne Tihon, & Isabelle Draelants (Turnhout : Brepols, 2000), pág. 8. Sobre la situación política de Antioquía al momento de la conquista de los cruzados, véase Steven Runciman, “Byzantium and the Crusades”, en *The Meeting of two worlds: cultural exchange between East and West during the period of the Crusades*, editado por Vladimir P. Goss y Christine Verzár Bornstein (Michigan: Medieval Institute Publications, Western Michigan University, 1986), págs. 19-20. Para una historia general del principado establecido por los francos, Claude Cahen, *La Syrie du Nord à l'époque des croisades et la principauté franque d'Antioche*. (Paris: Librairie Orientaliste Paul Geuthne, 1940).

¹²⁹ Emilie Savage-Smith, “New Evidence for the Frankish Study of Arabic Medical Texts in the Crusader Period.” *Crusades*, 5 (2006).

¹³⁰ “La préférence de Croisés pour les médecins indigènes est connue.” Claude Cahen, “Indigènes et croisés. Quelques mots à propos d'un médecin d'Amaury et de Saladin.” *Syria*, Vol 15, 4 (1934): pág. 353.

preferir a sus colegas indígenas.”¹³¹ De la misma manera era descrita por Francesco Gabrieli la medicina de los francos en su influyente *Arab Historians of the Crusades*.¹³² En esta línea se ubicaba también el trabajo de Ann Woodings al que ya nos referimos al comienzo, quien afirmaba que la práctica médica en Medio Oriente era ampliamente más avanzada que la europea.¹³³

Afirmaciones de este tipo se basaban, como señaló Lawrence Conrad, en lecturas sesgadas de ciertos pasajes de diversas fuentes, como las *Memorias...* de Usama ibn Munqidh (1095-1188),¹³⁴ que permitieron la interpretación de la superioridad y la preferencia por la medicina local ante la practicada por los francos.¹³⁵ Efectivamente, en un pasaje bastante conocido por los historiadores de las Cruzadas y de la medicina medieval, Usama ibn Munqidh -observador privilegiado de la historia del Reino Latino de Jerusalén- relataba la historia de un médico siríaco cristiano local que fue llamado a otro distrito para atender a dos personas con dos padecimientos diferentes. El relato, en primera persona, comenzaba con la descripción del médico del momento en el que lo llevaban frente a un caballero europeo que tenía un absceso importante en una pierna, y ante una mujer que sufría algún tipo de demencia. Para curar al caballero, el médico había decidido aplicar un cataplasma en la herida, mientras que a la mujer le había indicado una dieta para que su humor se volviera húmedo y de esta forma pudiese restaurar su balance emocional. Su tratamiento parecía el

¹³¹ “(...) ne tarda pas à leur preferer leurs confreres indigenes.” Wickersheimer, *Op. Cit.* Pág. 692. Las referencias a este tipo de afirmaciones no se agotan en estos trabajos. En efecto, otros estudios asumieron la misma línea de argumentación. Véase por ejemplo, Etan Kohlberg y Benjamin Kedar, "A Melkite Physician in Frankish Jerusalem and Ayyubid Damascus: Muwaffaq al-Dīn Ya'qūb b. Sīqlab." *Asian and African Studies*. 22 (1988); Stephen Ell, "Pilgrims, Crusades and Plagues" en M. Wasserman & S. Kottke (eds), *Health and disease in the Holy Land: studies in the history and sociology of medicine from ancient times to the present*, editado por Manfred Wasserman y Samuel S. Kottke, Lewiston (Nueva York y Lampeter: The Edwin Mellen Press, 1996), pág. 180.

¹³² Francesco Gabrieli, *Arab Historians of the Crusades*. (Londres: Routledge and Kegan Paul, 1969), 76-77.

¹³³ Woodings, *Op. Cit.* Pág. 268.

¹³⁴ El texto árabe: Philip Hitti, ed., *Usama Ibn Munqidh. Kitāb al-I'tibār*. (Princeton: Princeton University Press, 1930). La traducción al inglés: Philip Hitti, trad., *An Arab-Syrian Gentleman and Warrior in The Period of The Crusades: Memoirs of Usama Ibn-Munqidh (Kitab al i'tibar)*. (Nueva York: Columbia University Press, 1929). (De aquí en más se citara con el nombre de Usama y el número de página). Usama, nacido en el norte de Siria en la ciudad de Shaizar, fue militar, diplomático y político. Entre otros, estuvo incluso bajo el servicio personal de Saladino.

¹³⁵ Lawrence Conrad, "Usama ibn Munqidh and other witnesses to Frankish and Islamic Medicine in the era of the crusades", en *Medicine in Jerusalem throughout the ages*, editado por Zohar Amar, Efrain Lev, y Joshua Schwartz (Tel Aviv: Eretz, 1999).

adecuado, y, a partir de estas terapias, como relataba, según Usama, el médico siríaco, ambos pacientes comenzaron a mostrar signos de mejoría.

El problema en el relato surgía con la aparición de un médico franco que afirmaba que el profesional local no sabía nada sobre cómo tratar correctamente al caballero y a la mujer y que las terapias adecuadas para que ambos sobrevivieran eran las que él mismo ofrecía: al caballero, ante el grado de avance de la herida y la infección, había que cortarle la pierna para que pudiera vivir. A la mujer, extraerle el demonio que había penetrado en su cabeza. De esta forma, se decidió hacer lo que el médico europeo indicó. Al caballero, se le cortó la pierna con un hacha. Murió poco tiempo después desangrado. A la mujer, se le realizó una incisión muy profunda con forma de crucifijo en el medio de la cabeza, levantándole la piel hasta exponer el cráneo donde le fue colocada y frotada sal para extraer el mal de su mente. Expiró instantáneamente.

Luego de esta descripción el relato termina con el médico oriental diciendo que de esta manera había conocido un arte del que nunca antes había sabido. Este pasaje, como otros, ha permitido a muchos historiadores señalar la superioridad de la medicina oriental. Cabe reconocer, que de algún modo, el trasfondo de esta caracterización es válida. Europa, a comienzos del siglo XII, exceptuando la escuela de Salerno y la de Toledo, no poseía una producción que pudiera asemejarse a la vasta y variada literatura producida en el mundo del Islam, ni a su enseñanza por los médicos musulmanes, cristianos y judíos en Medio Oriente y el norte de África.

Sin embargo, muchas de las afirmaciones acerca de la superioridad médica oriental contienen errores o simplemente argumentos basados en un mal desarrollo metodológico. Por ejemplo, Ann Woodings, menciona como un hecho dado la superioridad terapéutica de la tradición médica islámica, bajo presunciones que no responden al análisis crítico de las fuentes sino a la creencia compartida en la historiografía de la superioridad de la medicina local.¹³⁶ En este sentido, sobre los sucesos en relación a la herida de Balduino I (1058-1118) producida en una emboscada de bandidos en la costa entre Haifa y Cesarea en el año 1103, la autora destacaba la pericia de los médicos que lograron curar y salvar la vida del rey. En su descripción, Woodings asumía que los médicos que lo trataron eran cristianos siríacos de

¹³⁶ Conrad, 1999. *Op. Cit.* Pág. XXXI.

origen local, aunque en ningún lugar en las fuentes se especifique la nacionalidad de estos médicos.¹³⁷ De hecho, uno podría esperar, en función de una fecha tan cercana a la conquista de Jerusalén (1099) y fundación del reino latino, que dichos médicos fueran de origen europeo y que hubieran formado parte de la corte del rey Balduino I.

Por otro lado, existen otras razones por las que el pasaje de Usama debe ser analizado con precaución. Lawrence Conrad señaló como el compromiso político del autor de las *Memorias...* estaba fuertemente dirigido contra los cruzados y su dominación en Oriente. En este sentido, su caracterización de los francos no escapaba a una serie de prejuicios que existían entre las poblaciones locales que repudiaban la ocupación europea. De tal forma, Usama, por ejemplo, destacaba el barbarismo y la falta de inteligencia de los europeos, opuesta, en cambio, a su fortaleza física y destreza para el combate. Semejante juicio de valor sin duda influyó en su conceptualización de los médicos francos.¹³⁸

Al mismo tiempo, es interesante señalar que existen en la obra del mismo Usama otros pasajes, no siempre tenidos en cuenta por la historiografía, donde se destaca la eficacia de la medicina franca, particularmente en relación al uso de soluciones astringentes para la curación de heridas o la creación de ungüentos con salicor para el eficaz tratamiento de las escrófulas.¹³⁹ De esta forma, se vuelve más difícil establecer un único sentido en el análisis de la obra de Usama a propósito de la medicina de los cruzados. Pero más importante aún, es el hecho del tipo de literatura al que la obra de Usama corresponde.

Durante la era del esplendor cultural bajo la dinastía abásida, fue común la compilación de relatos que incluían anécdotas con proposiciones antitéticas sobre el mismo punto, que se resolvían de dos o más formas diferentes y servían para indicar una conclusión determinada.¹⁴⁰ Esta citación de dicotomías didácticas es típicamente utilizada por Usama en su historia. En efecto, es a partir de semejante estructura literaria que se conforma el pasaje descrito más arriba, y otros, sobre los dos médicos y la atención al caballero y a la mujer.

¹³⁷ Véase por ejemplo, Guillermo de Tiro, pág. 485. Sobre la poca pericia médica, según Woodings, de los médicos francos en la Primera Cruzada, Cfr. con Edgington, 1994. *Op. Cit.*

¹³⁸ Conrad, 1999. *Op. Cit.* Págs. XXXV-XXXVI.

¹³⁹ Usama, 1929, págs. 162-63.

¹⁴⁰ Sobre ésta literatura véase, Henri Massé, “Du genre littéraire ‘Débat’ en arabe et en persan.” *Cahiers de civilisation médiévale*, 4, 14 (1961). Véase también la serie de trabajos compilados por Gerrit Reinik y Herman Vanstiphout: Gerrit J. Reinik y Herman Vanstiphout, *Dispute Poems and Dialogues in the Ancient and Mediaeval Near East*. (Lovaina: Peeters, 1991).

Por lo tanto, la superioridad de la medicina local sobre la europea no puede ser establecida a partir de un único fragmento de una fuente que, como vimos, resulta bastante problemática para el estudio de este tema en particular.¹⁴¹ Sumado a este hecho, si estudiamos otros pasajes de la obra de Guillermo de Tiro, la visión que se desprende sobre los médicos locales es por momentos exactamente la opuesta a la que describía Usama. De esta forma, acusando a un médico sirio en Trípoli llamado Barac de envenenar a Balduino III (1130-1162), Guillermo se lamentaba de que,

“Nuestros príncipes orientales, bajo la influencia de sus mujeres, desdeñan nuestros médicos Latinos y su práctica, teniendo confianza solamente en los [médicos] judíos, samaritanos, sirios y sarracenos, e imprudentemente se colocan bajo de su cuidado y se encomiendan a médicos ignorantes de la ciencia correcta.”¹⁴²

En otro pasaje de su crónica, Guillermo daba a entender la mala pericia con la que se desempeñaron los médicos orientales. Relataba como el rey Almarico, en su retorno a Jerusalén del sitio de Banyas, se quejaba de que se encontraba enfermo. Por tal motivo,

“(…) se retiró de su expedición con su séquito personal a Tiberíades, donde comenzó a sufrir de una peligrosísima disentería; (...) [luego,] ingresó a Jerusalén, donde comenzó a sufrir el ataque agravado de una fiebre vehementísima, aunque la disentería hubiera cesado por la pericia del médico. Después de haber sufrido durante varios días esa elevada fiebre, ordenó que médicos griegos, sirios y de todas aquellas naciones de los hombres fueran a él e insistió que rápidamente le dieran cualquier medicina purgativa. Como no lo obedecieron, hizo consecuentemente que se llamaran médicos latinos, a los cuales exigió lo mismo, diciéndoles que toda la responsabilidad era imputada al rey. Entonces le administraron la medicina (...).”¹⁴³

La historia continúa con el alivio que esto produjo al rey, aunque unos días después muriera por el debilitamiento que la medicina aplicada le produjo en su cuerpo. Lo interesante

¹⁴¹ Conrad, 1999. *Op. Cit.* Pág. XXXVIII.

¹⁴² “Nostrum enim Orientales principes, maxime id efficientibus mulieribus, spreto nostrum Latinorum phisica et medendi modo solis Iudeis, Samaritanis, Syris et Sarracenis fidem habentes, eorum cure se subiciunt imprudenter et eis se commendant, phisicarum rationum prorsus ignaris.” Guillermo de Tiro, Pág. 859.

¹⁴³“(…) Inde dimissis expeditionibus cum familiari comitatu Tyberiadem pervenit, ubi dissinteria cepit periculosissime laborare; (...) Ierosolimam ingressus est, ubi ingravescente valitudine febre etiam cepit vehementissime laborare, cessante phisicorum artificio dissinteria. Cumque per dies aliquot ea febre supra vires affligeretur, precepit ad se accersiri medicos Grecos, Syros et illarum nationum homines, petens instantissime ab eis ut aliqua decoctiuncula alvum eius solverent. Quod cum ab eis impetrare non posset, fecit ad se consequenter evocare Latinos, a quibus idipsum exigens, adiciens etiam ut sibi omnis rei imputaretur eventus. Dederunt ergo ei decoctiunculam unam(...).” Guillermo de Tiro, Págs. 956-957.

de este pasaje es que, más allá de la prudencia de los médicos orientales, el rey desoye sus recomendaciones y decide recurrir a los médicos latinos. Podríamos suponer que en esta historia los profesionales griegos, sirios “y de todas aquellas naciones” son para Guillermo los más prudentes. Sin embargo, también podemos observar en el mismo pasaje, que para el rey de Jerusalén su pericia no era necesariamente la única a la que recurrir. Al mismo tiempo, más adelante en su historia, el patriarca de Jerusalén señalaba lo ineficiente del arte de un médico egipcio al tratar la lepra de su querido pupilo, el futuro rey Balduino IV, a través de cataplasmas, ungüentos y drogas con los que no se obtuvo ningún resultado positivo para ayudar al joven príncipe.¹⁴⁴ Por lo tanto, podemos observar que en la literatura de la época también encontramos pasajes que señalan el sentido contrario a la presunción de que la medicina oriental era superior a la practicada por los médicos francos. Otra referencia en este sentido proviene de Gilberto Anglicus, médico inglés que acompañó a Ricardo Corazón de León en la Tercera Cruzada. En su compendio médico, escrito a su retorno en Inglaterra, Gilberto describía en un pasaje de dicha obra como había logrado curar al hijo de Hugo de Gibelet (c.1164- c.1196), señor de Jubail (antigua Biblos) de un mal en sus ojos que no le permitía ver. En su relato, si bien admitía la reputación de los médicos siríacos, señalaba la superioridad de su conocimiento en materia médica, incluso sobre la literatura árabe que él supuestamente conocía mejor que los médicos locales.¹⁴⁵

Por otro lado, los trabajos más recientes también han destacado que en lo que concierne a la práctica médica, no existían grandes diferencias entre la atención médica que podían brindar los médicos de un lado y del otro del Mediterráneo.¹⁴⁶ Las enfermedades, entendidas fundamentalmente como producto de un desbalance de los humores, eran tratadas a partir de modificaciones de la dieta, posteriormente complementada con la aplicación de drogas, baños, sangrías y en última instancia, con el recurso de la cirugía.¹⁴⁷

¹⁴⁴ Guillermo de Tiro, Pág. 961.

¹⁴⁵ Tomado de Handerson, Handerson, Henry, *Gilbertus Anglicanus: Medicine of the Thirteen century*. Cleveland: Cleveland Medical Library Association, 1918, págs. 22-24.

¹⁴⁶ Edgington, 2011, *Op. Cit.*

¹⁴⁷ Mitchell, *Op. Cit.* Pág. 57; Fowler, *Op. Cit.* Pág. 5. A partir del siglo XII la evidencia textual sobre procedimientos quirúrgicos en Europa se vuelve más frecuente. Esto no quiere decir que antes no se practicara cirugía, sino que la evidencia sobre la misma es extremadamente limitada para los siglos anteriores. Piers D. Mitchell, “Anatomy and surgery in Europe and the Middle East during the Middle Ages”, en *Anatomy and Surgery from Antiquity to the Renaissance* editado por H. Perdicoyianni-Paleologou (Amsterdam: Adolf Hakkert, 2016). Véase también el trabajo de Michael McVaugh en relación al movimiento de “cirugía racional”. Michael R. McVaugh, *The Rational Surgery of the Middle Ages*. (Florenia: Sismel-Edizioni del Galluzzo,

De esta forma, si bien se reconoce que el desarrollo teórico era mayor en el mundo oriental,¹⁴⁸ esto no significaría que las habilidades prácticas de los médicos francos distasen mucho de las de sus pares orientales. En efecto, como señaló Susan Edgington, “Los cruzados poseían un claro conocimiento sobre las heridas y las trataban empíricamente.”¹⁴⁹

Al mismo tiempo y nuevamente, señalemos que el acervo básico de ideas y concepciones sobre medicina en el mundo medieval era esencialmente el mismo: la formación en base a la medicina galénica-hipocrática que orientaba la práctica médica de los diferentes profesionales, más allá de su grado de formación y las terapias que realizaran.¹⁵⁰ En este sentido, en su clásico libro, *Galenism. Rise and decline of a medical philosophy*, Owsei Temkin destacaba los conocimientos sobre medicina que circulaban en el Mediterráneo oriental y las coincidencias fundamentales en la práctica médica que desarrollaban tanto los médicos musulmanes como los cristianos. En ambos casos, según el autor, la herencia griega fue fundamental en el desarrollo de la práctica médica. Tanto cristianos como musulmanes habrían recibido y trabajado con las mismas fuentes griegas en una variedad de traducciones diferentes y siempre con una concepción de la medicina a partir de la teoría de los humores de Hipócrates y Galeno -cuyos escritos no sufrieron mayores cuestionamientos hasta comienzos de la modernidad.¹⁵¹ Por lo tanto, reiteremos, la práctica

2006). Para el caso bizantino véase, Lawrence Bliquez, “Two lists of Greek surgical instruments and the state of surgery in Byzantine times”, *Dumbarton Oaks Papers*. Vol. 38 (1984).

¹⁴⁸ Esto daba como resultado una práctica médica que combinaba saberes teóricos de poco desarrollo con la experiencia propia acumulada por los médicos. Gerhard Baader, “Early Medieval Latin Adaptations of Byzantine Medicine in Western Europe.” *Dumbarton Oaks Papers*. Vol. 38 (1984): 252-253. Véase además, Owsei Temkin, “Byzantine Medicine: Tradition and Empiricism,” *Dumbarton Oaks Papers*. Vol. 16 (1962); Acerca del formato de transmisión y producción de conocimiento medieval hasta el siglo XII, el que predominó fue el de la enciclopedia. El lugar de circulación de estos textos era principalmente el monasterio, que a partir del siglo XII sería reemplazado por otros espacios: el de las escuelas de traducción y el de las universidades. Entre las primeras destacaron instituciones como la de Salerno y los centros de la Península Ibérica. Entre las segundas, la de París y la de Boloña. La importancia de estas últimas reside en que fue en ellas donde se desarrollaron verdaderas escuelas de traductores y centros de estudios. Al respecto, Jason König y Greg Woolf, *Encyclopaedism from Antiquity to the Renaissance*. (Cambridge: Cambridge University Press, 2013); Kibre, Pearl y Siraisi, Nancy. “The institutional Setting: The Universities,” en *Science in the Middle Ages*, editado por David Linberg (Chicago-Londres: The University of Chicago Press, 1978); Charles H. Haskins *Studies in the History of Mediaeval Science*. (Cambridge: Harvard University Press, 1924).

¹⁴⁹ “The crusaders had a clear understanding of wounds and treated them empirically.” Edgington, 1994, *op. Cit.* Pág 326.

¹⁵⁰ Edgington, 2011, *Op. Cit.*

¹⁵¹ Owsei Temkin, *Galenism. Rise and decline of a medical philosophy*. (Ithaca & Londres: Cornell University Press. 1973).

médica, se realizaba siguiendo las mismas coordenadas básicas de un lado y otro del Mediterráneo.

De la misma forma, si decidimos sostener la importancia de la producción de textos y traducciones de diferentes tratados para la formación de médicos “mejores” debemos necesariamente referirnos a las instituciones que desde fines del siglo XI empezaron a desarrollarse en Europa. En este sentido, suele destacarse la importancia del papel de la escuela de Salerno o la de Toledo,¹⁵² y su papel en el desarrollo de una medicina de alto nivel para la época, como no habría ocurrido en ningún otro lugar de Europa.¹⁵³ De este modo, a partir de la producción de estos nuevos textos, el conocimiento médico occidental se amplió enormemente, y permitió además, el desarrollo de una orientación filosófica (aristotélica) más profunda que la había existido en el mundo medieval europeo hasta entonces.¹⁵⁴ Por lo tanto, si reconocemos el papel de esta escuela en el avanzado grado de formación teórica que brindaba a sus estudiantes, debemos reconocer también que la formación de algunos médicos europeos que fueron a las cruzadas, si bien como ya se mencionó, no eran la mayoría, sí poseían un grado elevado de formación teórica.

Conclusiones

En función de lo visto, es posible señalar que los médicos que fueron a las cruzadas no practicaban una medicina simple y necesariamente inferior a las que se desarrollaban en el ámbito del Mediterráneo oriental. Al mismo tiempo, su actitud hacia los saberes que circulaban en la región del Levante no fue, como se señaló tradicionalmente, de negación y rechazo hacia el acervo teórico oriental. Por el contrario, su exposición a nuevos conocimientos e ideas sobre terapias y tratamientos tuvo profundos efectos en las carreras profesionales de numerosos individuos que viajaron a *Outremer*. Por lo tanto, la evidencia que poseemos acerca de la práctica de los médicos francos en el territorio del Reino Latino de Jerusalén no nos permite determinar concluyentemente la existencia o no de una influencia

¹⁵² Por ejemplo, la Escuela de Toledo y la obra de Gerardo de Cremona (ca. 1114-1187) en la traducción de numerosos tratados árabes.

¹⁵³ Paul Oskar Kristeller, “The school of Salerno: its development and its contributions to the history of learning”. *Bulletin of the history of medicine*, Vol. 17 (1945); Baader, *Op. Cit.* Pág. 259.

¹⁵⁴ Véase sobre la renovación intelectual de la medicina europea, Luis García Ballester, “La renovación intelectual de la medicina en la Europa latina del siglo XII,” en *Renovación intelectual del Occidente europeo (siglo XII)* editado por Luis García Ballester (Navarra: Departamento de Presidencia (Publicaciones), 1997).

local en materia médica que guiase sus prácticas. Tanto los profesionales locales como los europeos, se basaron en terapias cuyo acervo práctico era el mismo: la medicina galénico-hipocrática. Por otro lado, si bien el desarrollo teórico de lo que podríamos llamar una ciencia médica en el mundo árabe y bizantino alcanzó mayores avances que el mundo occidental, las fuentes tampoco, como señaló la historiografía reciente, nos permiten determinar que esto fuera razón suficiente para señalar una preferencia entre la población conquistadora por los médicos locales.

Al mismo tiempo, podemos afirmar que no es un procedimiento concluyente determinar el origen del modelo hospitalario de la orden de San Juan a partir de diferentes tratados médicos y las similitudes en los alimentos asignados. Si, al igual que la discusión en torno a los médicos de las cruzadas, la base teórica es la misma, la comparación y la búsqueda de coincidencias en el tipo de comidas que se presentan entre los documentos de la orden del Hospital con diferentes textos que circulaban en la región (la comparación que Mitchell o Edgington realizaron) pierde sentido. De la misma manera, nada en los estatutos o en otras fuentes que describen la tarea médica del hospital refiere o señala directamente a uno o más tratados médicos.

Veamos entonces, y por último, si la evidencia jurídica puede arrojar algún indicio relevante en este sentido. En el siguiente capítulo continuaremos con la discusión sobre el grado de desarrollo médico alcanzado por los europeos en los estados cruzados a partir del análisis de la única fuente legal que contiene regulaciones de la práctica médica para quienes se dedicaran al arte de curar en el Reino Latino de Jerusalén.

CÁPITULO 3: LEGISLACIÓN MÉDICA EN EL REINO LATINO DE JERUSALÉN.

Los Assises de la Cour de Burgeois y la regulación de la práctica médica en el Reino Latino de Jerusalén

En el Reino Latino de Jerusalén existían un conjunto de leyes que regulaban la vida de los *bourgeois*. Es decir, todos los hombres libres que arribaron a *Outremer* como cruzados, peregrinos o colonizadores que se instalaron en las ciudades o en villas rurales y no poseían título de nobleza.¹⁵⁵ Dentro de este grupo se encontraban los médicos.

Para la resolución de los diferentes litigios legales, los “burgueses” contaban con una institución específica: la *Cour de Bourgeois*. Junto a la *Haute-Cour* – que atendía los asuntos de la nobleza- constituían los dos tipos de cortes que existieron en el Oriente latino. Con respecto a la primera, sabemos que llegaron a funcionar entre unas treinta o cuarenta en las diferentes ciudades de *Outremer* como Jerusalén, Acre, Tiro y Caesarea.¹⁵⁶ El funcionamiento de cada una era autónomo respecto a las otras y estaban presididas por un vizconde, elegido por el señor local.¹⁵⁷ Las integraban doce jurados seleccionados entre la población latina, también designados por el señor local, de los cuales once dictaban el veredicto y la sentencia, mientras que uno funcionaba como abogado del acusado.¹⁵⁸

El libro que contenía las leyes para la población burguesa en Tierra Santa se titula *Livre des Assises de la Cour de Burgeois*.¹⁵⁹ Dicho libro incluye tres capítulos sobre legislación médica y veterinaria. En estos aparecen mencionadas una serie de prácticas y regulaciones sobre este arte que probablemente funcionaran desde los primeros años de existencia del Reino Latino de Jerusalén. De tal modo, redactado entre 1240 y 1244, algunas

¹⁵⁵ Nader, *Op. Cit.* El autor explora la composición de los *bourgeois* que se instalaron en el Oriente latino en la época de las cruzadas y la legislación específica que se fue desarrollando para regular su actividad y su asentamiento. Siguiendo a Nader, el estatus legal de los “burgueses” era de hombre libre, ocupando un “estrato medio” entre la nobleza franca y las comunidades indígenas. Nader destacaba la idea de que la mayoría de los *bourgeois* habrían llegado a Tierra Santa con los ejércitos de la primera y segunda Cruzada.

¹⁵⁶ Joshua Prawer, *Crusader Institutions*. (Oxford: Oxford University press, 1980), pág. 263.

¹⁵⁷ Lamentablemente no poseemos ninguna copia de los *Assises* de estas cortes, excepto la de Acre. Mitchell, 2004. *Op. Cit.* Pág. 222.

¹⁵⁸ *Ibid.* Pág. 222.

¹⁵⁹ Conviene remarcar que es el único texto que existió en el siglo XIII que trató específicamente con un grupo de la sociedad, los *bourgeois*, en el mundo mediterráneo y europeo. Prawer, 1980, *Op. Cit.* Pág. 372.

de sus leyes probablemente reflejasen normas que de alguna forma estaban vigentes en la sociedad de *Outremer* antes de este período. Acerca de la composición de los *Assises* sabemos que antes que un trabajo académico por encargo público a un grupo de juristas de la corte fue producto de una tarea privada. La misma habría sido llevada a cabo por un burgués que seguramente trabajaba en la corte, situación que le habría permitido poseer el conocimiento práctico de diferentes leyes, aunque él no fuera un abogado académico.¹⁶⁰

Por otro lado, la pregunta acerca de las fuentes que fueron utilizadas en la composición de este texto, y en particular en la sección médica, constituye un interrogante constante en este campo de estudios. Se ha sugerido que las leyes originales del Reino Latino probablemente se basaran en la costumbre romana traída desde Europa y modificada por la costumbre de los nobles del norte de Francia e Italia, así como por los elementos de la tradición legal y local sirio-cristiana.¹⁶¹ Sobre este tema, Joshua Prawer destacó los trabajos más importantes acerca de las fuentes europeas que habrían contribuido en la elaboración de los *Assises de la Cour de Bourgeois*.¹⁶² En relación a los capítulos sobre medicina, la discusión forma parte de un debate que aún continúa abierto. Sobre este punto nos detendremos en esta sección de nuestro trabajo, con el objetivo de detectar algún tipo particular de influencia teórica en la elaboración de dichos capítulos.

Sobre la edición del Livre des Assises de la Cour de Bourgeois

Ensamble de textos jurídicos redactados en su mayor parte a lo largo del siglo XIII en Acre, los *Assises de Jerusalem* reúnen bajo el mismo nombre diferentes códigos legales que en su origen fueron textos individuales e independientes. De este modo, dentro de este conjunto de libros se incluyen el *Livre de Jean d'Ibelin*; *Livre de Geoffroy Le Tort*; *Livre de Jacques d'Ibelin*; *Livre de Philippe de Novare*; *Clef des Assises* ; *Livre au roi* ; *Livre du Pledeant* ; *Livre du Plaidoyer* ; *Assises de la Cour des Bourgeois* ; *Lignages d'Outremer*.¹⁶³

¹⁶⁰ Sobre el autor del *Livre des Assises de Bourgeois* véase Prawer, *Op. Cit.* Págs. 366-367.

¹⁶¹ Mitchell, *Op. Cit.* Págs. 220-221; Woodings, *Op. Cit.* Pág.269.

¹⁶² Prawer, 1980, *Op. Cit.* Pág. 360.

¹⁶³ Sobre el contexto de producción de cada uno de los textos legales que conservamos del Reino Latino de Jerusalén, reunidos bajo el título de los *Assises de Jérusalem* véase Marie-Adélaïde Nielen-Vandevorde, “Un livre méconnu des Assises de Jérusalem: les Lignages d’outrémer.” *Bibliothèque de l’école des chartes*. T. 153 (1995); Sobre la primera edición de conjunto de todos estos textos, Maurice Granclaude en su *Étude critique sur les livres des Assises de Jérusalem* explicaba que bajo la designación *Assises de Jérusalem*, fueron

Del *Livre des Assises de la Cour de Burgeois* existen tres ediciones, realizadas en base a los dos manuscritos que se conservan.¹⁶⁴ Ambos fueron encontrados a finales del siglo XVIII. Primero, el Ms. francés en los archivos de Venecia y segundo, el Ms. de Munich, en los archivos de Munich.¹⁶⁵ Las tres ediciones, publicadas en un rango de cuatro años, datan de la primera mitad del siglo XIX. La primera de ellas, de 1839, fue elaborada por Victor Foucher.¹⁶⁶ Se basaba en el Ms. de Venecia. La segunda, fue publicada por Eduard Kausler en 1840.¹⁶⁷ La tercera, la más consultada, corresponde a Arthur Beugnot. Publicada en 1843, inaugura la colección del exhaustivo proyecto de edición de la producción literaria del Oriente latino que constituyen los *Recueils des Historiens des Croisades*.¹⁶⁸ Beugnot trabajó con el manuscrito veneciano y el de Munich. Será sobre esta edición que basaremos nuestro análisis.¹⁶⁹

compiladas “œuvres des praticiens des royaumes de Syrie et de Chypre qui sont parvenues jusqu'à nous et que Beugnot a réunies et éditées dans les Recueils des historiens des Croisades.” Al mismo tiempo Granclaude destacaba lo poco adecuado de la designación *Assises de Jerusalem* con la que se conoce hoy a estos textos: “ Il pourrait faire croire que nous possédons un corps de droit, une coutume rédigée intitulée Assises de Jérusalem. En réalité, le Livre de Jean d'Ibelin, celui de Philippe Novare [sic] et tous les autres livres que nous désignons sous le titre global d'Assises de Jérusalem sont des œuvres individuelles dépourvues de tout caractère officiel et absolument indépendantes les unes des autres.” Maurice Granclaude, *Étude critique sur les livres des Assises de Jérusalem*. (Tesis de Doctorado, Facultad de Derecho, La Sorbona, París, 1923).

¹⁶⁴ Como señaló Prawer, el texto original de libro de los *Assises...* no se conserva. Las copias que existen son de comienzos y mediados del siglo XIV. El Cod. Gall. 51 de Munich, la copia más antigua, fue escrito por un tal André, clérigo de la corte de del vizconde de Nicosia en Chipre entre los años 1315 y 1317. Esto significa que el copista trabajó tres generaciones después de la composición original del texto. Por lo tanto, es imposible conocer el grado de contaminación de la fuente en las sucesivas copias del manuscrito. Prawer, 1980, *Op. Cit.* Págs. 369.

¹⁶⁵ *Ibid.* Págs. 358-359.

¹⁶⁶ Victor Foucher, ed., *Assises du Royaume de Jérusalem. T.1 Assises de Bourgeois* (Rennes : Libraire Éditeur Blin, 1839).

¹⁶⁷ Edward Kausler, ed., *Les Livres des Assises et des Usages dou Reaume de Jerusalem sive Leges et Instituta Regni Hierosolymitani*. Vol. 1. (Stuttgart : Adolf Krabbe, 1839).

¹⁶⁸ Beugnot, 1843, *Op. Cit.*

¹⁶⁹ Se han señalado algunos de los errores que esta edición contiene. Véase, Granclaude, Maurice. “Classement sommaire des manuscrits des principaux Livres des Assises de Jérusalem”. *Revue Historique de Droit Français et Etranger*. 5 (1926). Sin embargo, dicha edición es la más consultada por los especialistas. Por tal razón decidimos trabajar con la misma. A este motivo se suma que los capítulos que legislan la práctica médica no presentan diferencias con la edición de Kausler, que según Granclaude sería la edición preferible. Véase Kausler, *Op. Cit.* Caps. 231, 232 y 233. Estos corresponden en la edición de Beugnot a los capítulos 236, 237 y 238 respectivamente.

Algunas notas sobre derecho franco en Ultramar

Desde la recuperación del estudio de 1923 del académico Maurice Granclaude a mediados de la década del '50 por Joshua Prawer y Jean Richard ¹⁷⁰ los *Assises de la Cour de Bourgeois* se convirtieron en una fuente privilegiada para los historiadores de la sociedad del Reino Latino de Jerusalén. A partir de entonces, varios trabajos han reparado en esta fuente y la legislación franca en Outremer como temática general de estudio.¹⁷¹ Algunos de estos trabajos señalaron algún tipo de conexión entre los diferentes corpus legales desarrollados en el imperio bizantino y los que existieron en el Reino Latino de Jerusalén.

Benjamin Kedar, en su estudio sobre los cánones del Concilio de Nablus,¹⁷² indicaba algunos puntos de conexión que existían entre estos y la legislación bizantina. Asumía así que la influencia de esta última fue la de mayor peso en la codificación desarrollada en dicho concilio, aunque no la única.¹⁷³ De este modo, demostraba que era posible asumir que los cánones de Nablus reflejasen la influencia de una tradición legal tanto occidental, como oriental. Las leyes de los primeros años del Reino Latino de Jerusalén eran, por lo tanto, el resultado de la fusión de elementos del corpus jurídico europeo que disponían los primeros cruzados, con aquellos que existían en el mundo bizantino.¹⁷⁴

¹⁷⁰ Granclaude, 1923, *Op. Cit.* Prawer y Richard destacaron la negación que la historiografía había realizado sobre la obra del académico francés. Su revalorización les permitió el desarrollo de sus trabajos, los que, al mismo tiempo, significaron la renovación del campo de estudios de las cruzadas. Véase la introducción de Prawer, 1963, *Op. Cit.*; Jean Richard, *Le royaume latin de Jérusalem*. (Paris: Presses universitaires de France, 1953).

¹⁷¹ Acerca de la importancia del trabajo de Maurice Granclaude para el desarrollo historiográfico del estudio de las cruzadas véase Riley-Smith, 1999, *Op. Cit.* Pág. 6.

¹⁷² Benjamin Kedar, "On the origins of the earliest laws of Frankish Jerusalem: the canons of the Council of Nablus, 1120." *Speculum*, Vol. 74, 2 (1984). El trabajo analiza los veinticinco cánones del concilio que el Patriarca Warmundo y el Rey Balduino II de Jerusalén convinieron en celebrar el 16 de Enero de 1120. Estos, constituyeron el único cuerpo legal eclesiástico latino promulgado en el Primer Reino Latino de Jerusalén (1099-1187).

¹⁷³ Para Kedar, dicha influencia no constituyó, sin embargo, una copia pasiva de la legislación bizantina: "In no case does a canon amount to a literal translation of a Byzantine clause or unreservedly reproduce its contents. It is the Byzantine repertory of issues, distinctions, and punishments that the Franks drew upon freely, simplifying or elaborating components according to their need". *Ibid.* Pág. 322. Más allá de esta aclaración, el autor destaca las similitudes que los cánones promulgados en Nablus tuvieron con el código justiniano y con la Ecloga, promulgada en el año 741. Págs. 313, 314, 315 *et passim*.

¹⁷⁴ *Ibid.* Sin embargo, al mismo tiempo que destacaba la importancia de los cánones del Concilio y la aplicación de dicha legislación en el Reino Latino de Jerusalén, Kedar mencionaba la discontinuidad existente entre este corpus legal y los *Assises de la Cour de Bourgeois*. De hecho, es solamente sobre la pena de muerte a los sodomitas donde los *Assises*... parecerían continuar con una norma ya presente en los cánones de Nablus. Por lo tanto, dicha discontinuidad probaría que para la época de redacción y compilación de los *Assises*... los cánones de Nablus ya no eran operativos, aunque no permitiría negar el hecho de que hayan entrado en vigencia al momento de su promulgación en 1120. *Ibid.* Págs. 329-330.

Algo similar podría plantearse en relación a los *Assises de la Cour de Bourgeois*. Decíamos en el apartado anterior que la pregunta acerca de las fuentes del libro que legisla sobre la vida de los burgueses fue una interrogante constante de los historiadores. Nuevamente, fue Joshua Prawer quien señaló que no existió un único modelo de inspiración en la redacción de estos *Assises*. El académico israelí demostró como el autor de este texto legislativo basó gran parte de su tratado en un código provenzal del que tomó diferentes secciones que luego volcó en los *Assises*. Dicho código es conocido como *Lo Codi* y habría sido redactado en Arles ca. 1149.¹⁷⁵ Su elección como modelo por el autor de los *Assises* habría derivado del “carácter práctico” que este cuerpo de leyes ofrecía para su aplicación en el Reino Latino de Jerusalén.¹⁷⁶

Sin embargo, para Prawer esto no significaba que *Lo Codi* constituyera el único modelo legal, ni que los capítulos de los *Assises* redactados en función de su esquema general, permanecieran inalterados. Justamente, el carácter de “practicidad y plasticidad” del texto provenzal es lo que habría permitido, según Prawer, su elección y adaptación a la realidad de los estados cruzados. En este sentido, las normas, costumbres y formas sociales particulares de la población nativa debían ser necesariamente tenidas en cuenta a la hora de elaborar leyes para el territorio de la misma.

En efecto, la influencia de la tradición legal bizantina fue central, por ejemplo, en Antioquía y, de modo más amplio, en las comunidades cristianas orientales que existían en todo el territorio conquistado por los cruzados. Ni siquiera la conquista árabe en el siglo VII de la mayor parte del Palestina y Siria le quitó fuerza a la herencia griega en materia legal.¹⁷⁷

¹⁷⁵*Lo Codi* constituía un tratado de leyes romano cuya influencia fue importante en el sur de Francia y en parte de España. Fue traducido, entre otras, al latín, francés, catalán, castellano. Tal cantidad de lenguas, según Prawer, demuestra su gran uso, o al menos, el interés constante por los teóricos del derecho en este código provenzal. Véase Prawer, *Op. Cit.* 1980, Pág. 362.

¹⁷⁶*Ibíd.* Págs. 376-386.

¹⁷⁷ En este punto, la pregunta que Prawer se hacía a si mismo expresaba, sin dejar lugar a dudas, el sentido preciso de lo determinante de las instituciones y normas locales del mundo oriental en Tierra Santa: “Can we imagine the Crusaders imposing an entirely new law in commercial matters, in contracts, sales, renting, associations, donations, obligations of every type on a population which had its own traditions, far superior to the rudimentary customs brought from castles and manors of northern France? The answer cannot be in doubt. This court, competent to try cases between people of different communities could not have laid down any other but its own traditional law –the traditions of Rome and Byzantium as they survived in the country.” Prawer, *Op. Cit.* Pág. 389. Sobre este último aspecto, si bien escapa al objeto de nuestro trabajo, señalemos que en materia legal, diferentes códigos bizantino conformaron el corpus jurídico que se aplicaba también durante la dominación árabe de Siria y Palestina, lo que refuerza el argumento de Prawer. Véase sobre el tema, Patricia

Como señaló Claude Cahen, “Es evidente que las instituciones del Oriente latino combinan los aportes occidentales, con el sustrato sirio-oriental, además de las innovaciones inspiradas por las necesidades del momento.”¹⁷⁸

Por lo tanto, si estudiamos las secciones que regulaban la práctica médica en el Reino Latino de Jerusalén podemos observar que los elementos que confluyen en su composición, aunque variados, son de origen local. Destaquemos además, que los capítulos que nos ocupan no se encuentran dentro de la categoría del grupo de capítulos de los *Assises*... que fueron directa o indirectamente influenciados desde *Lo Codi*.¹⁷⁹ De esta manera, sería aún más probable que la influencia de la costumbre legal Siria haya actuado como base para la regulación de las secciones en cuestión.¹⁸⁰ De tal modo, nuestra fuente nos ofrece un panorama más amplio acerca del funcionamiento y las regulaciones legales a la que se encontraban sujetos quienes desarrollaran la práctica médica en el Reino Latino de Jerusalén.¹⁸¹

Medicina y leyes

Los 278 capítulos que componían los *Assises de la Cour des Bourgeois* formaban parte de una caótica combinación de leyes en materia criminal, de propiedad, civil y comercial. En esta última sección, dos en particular contenían la regulación de la práctica médica, mientras que un tercero legislaba la práctica veterinaria de caballos. En la edición de Beugnot, los dos capítulos sobre medicina se numeran 236 y 238, mientras que el que regulaba la práctica veterinaria de caballos era el 237.¹⁸²

Crone, *Roman, Provincial and Islamic Law: The Origins of the Islamic Patronate*. (Cambridge: Cambridge University Press, 2002).

¹⁷⁸ “Il est évident que les institutions de l’Orient latin combinent des apports occidentaux, en substrat syro-oriental, enfin des innovations inspirées par les besoins du moment.” Cahen, 1983, *Op. Cit.* Pág. 155.

¹⁷⁹ Praver sugirió que los capítulos de los *Assises*... sobre medicina se basarían en la *Lex Aquilia*. Praver, *Op. Cit.* Pág. 370. Este temprano código romano, como indicó Mitchell, trataba exclusivamente sobre daños a las propiedades y el valor de las compensaciones que había que pagar en cada caso. De tal modo, las similitudes en relación a la negligencia en el tratamiento médico a esclavos que se señalan –como veremos– en ambos textos, no son tan claras. Los *Assises* son mucho más específicos sobre castigos y tratamientos médicos que los enunciados generales de la *Lex Aquilia*. Por lo tanto para Mitchell la relación que Praver sugiere no es adecuada. Agrega además, que “(...) if the Frankish text did indeed have its origins in the Lex Aquilia, then a considerable degree of evolution had occurred prior to the writing of the Jerusalem code”. Mitchell, *Op. Cit.* Pág. 227.

¹⁸⁰ *Ibid.* Págs. 220-221.

¹⁸¹ *Ibid.* Pág. 221.

¹⁸² *Assises*, capítulo 236, págs. 164-166; capítulo 238, págs. 167-169.

En el capítulo 236 se reglamentaba la actividad médica y la responsabilidad civil de médicos y cirujanos. El número 238 regulaba la licencia de los médicos y su revocación o las penalizaciones y compensaciones aplicables hacia aquel que cometiese determinados errores en la atención del paciente enfermo. En ambos capítulos se menciona toda una serie de prácticas médicas específicas, como por ejemplo, el tratamiento de las heridas, el uso de aplicaciones calientes y frías, el problema de las contusiones, de la podredumbre en las heridas, o de los huesos rotos. También se describen diagnósticos por muestras de orina y procedimientos de los más diversos como la aplicación de sangrías, laxantes o distintos tipos de drogas. Detrás de la mayoría de las operaciones médicas, desde las más comunes hasta la realización de cirugías, se puede rastrear la predominancia de la teoría de los humores como parte fundamental de la concepción y trabajo de los médicos del Reino Latino de Jerusalén.¹⁸³ El capítulo 237 señalaba los castigos para aquel caballero que cometiese una serie de errores en el cuidado o la atención a los caballos.¹⁸⁴

Cada uno de estos capítulos seguían una fórmula o estructura de enunciación común: si algo sucediera que enfermara a mi esclavo, o a mi caballo, y yo llamara a un médico y este médico iniciara un tratamiento determinado para curar o atender al esclavo o al caballo de un modo que no fuera correspondiente, que generase que muera o fuese herido mi esclavo o caballo, ese médico (o caballero en el caso del caballo) debería ser castigado. Generalmente, la sanción implicaba la restitución del valor del animal o del esclavo. Conviene aclarar que la referencia constante al término esclavo o esclava (*serf ou serve*) sugiere la razón por la que estos capítulos son incorporados en la sección “comercial” del *Livre des Assises des Bourgeois*. La misma idea deriva de que el capítulo dedicado a veterinaria de caballos se encuentre intercalado entre los dos capítulos sobre tratamiento y licencia médica.¹⁸⁵

¹⁸³ Susan Edgington, “Medicine and surgery in the *Livre des Assises de la Cour des Bourgeois de Jerusalem*,” *Al-Masāq, Islam and the Medieval Mediterranean*. Vol. 17, 1 (2005b): 89.

¹⁸⁴ *Assises*, capítulo 237, págs. 166-167.

¹⁸⁵ Edgington, 2005b, *Op. Cit.* Págs. 87-88.

Los Assises y la influencia médica oriental.

Como ya se señaló, el capítulo 236 corrobora la presencia del papel de la medicina galénica y la teoría de los humores en la práctica y los saberes médicos desarrollados y transmitidos desde antiguo en el mundo del mediterráneo. Asimismo, del análisis de este capítulo deriva la imagen de una combinación de conocimiento médico práctico y teórico. Este aspecto se observa, por ejemplo, en un pasaje sobre la situación legal que se genera a partir de la mala praxis de un médico en la atención de un esclavo que por tal motivo muere.

“ (...) si mi esclavo tiene una herida en un lugar caliente y en un lugar donde convendría que él [el médico] coloque cosas calientes, como es el caso del cerebro, o sobre los nervios, o sobre las articulaciones que son de naturaleza fría, y él le coloca todos los días cosas frías, y este [el esclavo] por eso muere, la razón juzga y comanda a sentenciar que él ha de compensar aquel esclavo o aquella esclava, porque esto es derecho y razón.”¹⁸⁶

En este caso, el médico es penalizado por su incorrecta restitución del equilibrio de las cualidades en el cuerpo del esclavo. Por lo tanto, aplicar sobre una herida un elemento frío que requería la aplicación de elementos de propiedades calientes, supone la negligencia del médico y su deber de restituir el mal ocasionado. Es decir, el costo del esclavo que murió de una enfermedad o afección mal atendida.

En otro pasaje se describe una situación similar donde un esclavo presenta hinchazón o signo de un daño particular en una zona específica del cuerpo que puede resultar peligrosa. Se señala el uso de emolientes sobre la zona afectada y la posterior aplicación por parte del médico de elementos calientes y secos. Al mismo tiempo, se explica que si este tratamiento resulta perjudicial para el paciente y muere, el médico debe también compensar al señor dueño del esclavo por haber realizado un tratamiento incorrecto.

“Del mismo modo, si mi esclavo tiene un absceso en algún lugar peligroso, y es conveniente colocarle cosas calmantes que lo alivien y maduren y eliminen lo nocivo, y este médico coloca allí cosas cálidas y secas, por lo que lo nocivo se desencadena dentro, y muere, la razón juzga que me ha de compensar, por derecho.”¹⁸⁷

¹⁸⁶ “Encement ce selui mien serf avet la plaie en leuc chaut et en leuc où il li couvenet metre choses chaudes, si com est sur le cervel, ou sur les ners, ou sur jointures qui sont de freide nature, et celui ci le metet tous jors freides choses, et celui meurt par ce, la raison juge et coumande à juger qu’il est tenu d’amender celui esclaf ou cele esclave, car ce est dreit et raison.” *Assises*, capítulo 236, pág. 165.

¹⁸⁷ “Encement se à celui mien serf avet posteme en aucun leuc perillous, et il li conveneit à metre choses molatives qui amolissent et ameurassent et traysent celui mau hors, et celui miege y metet chaudes choses et

Aquí también la correcta medicina consiste en lograr alcanzar el equilibrio interno del paciente a partir de la restitución de su equilibrio humoral. El error del médico consistiría en la aplicación de elementos calientes y secos en una zona donde no era necesario ese tipo de terapia.

En la misma línea, otro pasaje del mismo capítulo resulta aún más demostrativo. Se indica que se exige al doctor de cualquier compensación por un esclavo que, atendido por él, muere debido a causas vinculadas a la dieta o conducta inadecuada que el esclavo desarrolló. Uno de los aspectos fundamentales de la medicina galénica consistía en su carácter preventivo y en la importancia de llevar a cabo una dieta y la actividad física adecuada.¹⁸⁸ De tal modo, y como nos dicen los *Assises*, en medio de un tratamiento médico, aquel que incurriera en la bebida, o se acostara con una mujer, estaría afectando el equilibrio interno de su organismo, razón la cual sería suficiente para que su cuadro se agrave e incluso cause la muerte.

“Del mismo modo, si este médico puede mostrar en la corte, con buena garantía, que aquel al que él atendió, se acostó con una mujer, o bebió vino, o comió alguna comida nociva que él le había prohibido, o hizo alguna cosa que él no debió hacer todavía, la razón juzga y comanda a sentenciar que, aún si el médico lo trato de una manera que no debía tratarlo, él no está bajo ninguna obligación de compensar, porque la razón más aceptada es la de entender que el paciente murió porque no debió hacer aquello que estaba prohibido para él, más que por haber sido tratado erróneamente, y eso es derecho y razón por el *assise*.”¹⁸⁹

En el capítulo 238 también se describen una serie de enfermedades y terapias que el médico debe aplicar. Tomemos, por ejemplo, el uso de sangrías para la disminución de la fiebre.

seches, par que i celuy mau creva dedens, et morut, la raison juge que tenus m'est de l'amender, par dreit.” *Assises*, capítulo 236, pág. 165.

¹⁸⁸ David Lindberg, *Los inicios de la ciencia occidental. La tradición científica europea en el contexto filosófico, religioso e institucional (desde el 600 a.C. hasta 1450)*. (Barcelona: Paidós, 2002), pág. 171.

¹⁸⁹ “Encement se celuy miege peut mostrar en la cort, par bone garantie, que celuy qu'il meget gesi ou feme, ou but vin, ou manga aucune mauvaise viande que celuy li avoit defendu, ou fist aucune chose que ne dut faire si tost, la raison juge et coumande à juger que encores l'eust le miege autrement megé qu'il ne deust, si n'en est il de riens tenus d'amender, por ce que plus esperte raison est d'entendre qu'il chiet mors par ce qu'il ne devet faire ce que defendu li estet, que par le maumegere, et ce est dreit et raison par l'assise.” *Assises*, capítulo 236, pág. 165.

“Del mismo modo, si ocurre que un esclavo mío se enferma de fiebre, eso es que él tenga un gran calor dentro de su cuerpo, y este médico lo hace sangrar antes del tiempo adecuado que debe ser sangrado, y le extrae mucha sangre, y por la debilidad producto de la fiebre que posee se descompona, y por el sangrado le sube la fiebre a la cabeza, y se vuelve loco y muere, la razón comanda a juzgar que este médico habrá de compensar, por derecho y por razón, tanto como el esclavo o la esclava valga al momento que él fue muerto, o tanto como él le costó en la primera compra, porque eso es derecho y razón por el *asise*.”¹⁹⁰

Sobre las aplicaciones y los métodos curativos, el mismo Galeno señalaba la necesidad del uso de laxantes, diuréticos, sangrías, astringentes, etc. que servirían para la restitución del equilibrio interno del paciente y alcanzar un estado saludable. De tal modo, lo que la fuente nos muestra es la aseveración de tales prácticas, donde se señala la aplicación de sangrías como la terapia médica necesaria para recomponer el estado saludable del esclavo enfermo.

Luego se indican, como se señaló, otras enfermedades y otras terapias basadas en la concepción de que la restitución de la salud solo se lograría mediante la restitución del equilibrio humoral interno del paciente. Pero, además de indicar terapias ante diferentes dolencias y la responsabilidad del médico que no las atiende adecuadamente, el capítulo 238 contiene una sección sobre el otorgamiento de licencias. A propósito de esta sección, Piers Mitchell señaló que, en función de la evidencia que poseemos, el otorgamiento de licencias a médicos no era una práctica que se realizara en Europa antes de las Cruzadas. En cambio, en el mundo islámico y en el territorio bizantino para el siglo XI se encontraba ampliamente desarrollada. Por tal motivo, Mitchell afirma que lo que refleja este capítulo es un elemento más de lo que los francos tomaron de la costumbre local.¹⁹¹ Efectivamente, en este capítulo se indicaba que todos los médicos que arribaban a una ciudad franca debían pasar un examen para ejercer su arte. No importaba en ningún caso su religión, origen y cultura, sino la promoción de la evaluación efectuada por un conjunto de médicos locales respetados bajo la

¹⁹⁰ “Ensement s’il avient que un mien serf soit malade de chaut, ce est qu’il avet grant chalour dedens le cors, et celuy miege le fist seigner avant le dreit terme que devet estre seigné, et traist trop de sanc, si que celuy malade par la feblece da la chalour qu’il avet si debrise, que par la seigné si li monta la chalour en la teste, et resba et moruth, la raison coumande à juger que celuy miege est tenus de l’amender, par dreit et par l’asise, tant quant celuy serf ou serve valet au jor qu’il fu mort, ou tant come il li cousta de prime achat, car ce est dreit et raison par l’asise.” *Assises*, capítulo 238, pág. 167.

¹⁹¹ Como señaló Piers Mitchell, “Medical licensing in Europe began in the twelfth century but only started to become widespread in the thirteenth and fourteenth centuries”. Mitchell, 2004, *Op. Cit.* Pág. 224.

supervisión de un obispo. Si aprobaban, se les otorgaba la carta de permiso para ejercer como “médico de orina”.¹⁹² Sino, podían permanecer en la ciudad, aunque sin autorización para trabajar en su oficio. Si de todos modos lo hacían, eran echados a golpes de la ciudad por la autoridad encargada.

“(…) ningún médico extranjero, es decir que venga de *Outremer* o de tierras paganas, debe de practicar como médico de orina hasta que él sea examinado por otros médicos, los mejores de la región, en la presencia del obispo de la región delante de quien se debe hacer. Y si se establece que este conoce el trabajo de la mejor medicina, el obispo, de quien se encuentra delante, deberá entregarle la licencia para atender en la ciudad, allá por donde él vaya, por las letras del obispo, que él tendrá como garantía, que fue examinado por los médicos y que puede atender, por derecho, como médico de orina. Y esto es derecho y razón por el *asise de Jerusalem*.”¹⁹³

A partir de esta sección de los *Assises* se ha sugerido que su modelo de inspiración habría sido el manual de legislación civil musulmana llamado *hisba*.¹⁹⁴ Se designaba de esta forma a una serie de textos que contenían un conjunto variado de regulaciones sobre las diferentes actividades que se desarrollaban en las ciudades bajo dominio musulmán. Versaba sobre diferentes asuntos como transacciones comerciales, moral religiosa, seguridad y salubridad en el trabajo, responsabilidad civil de los diferentes profesionales, etc.

El oficial a cargo de que se cumpliera lo que dictaban estos manuales era llamado *muhtasib*, lo que refuerza la idea de que el *hisba* fuera el sustrato de los *Assises* para la sección médica, ya que en *Outremer*, la responsabilidad de controlar que un médico cumpliera ciertos

¹⁹² Atender como médico de orina significaba que se poseía el rango más elevado para practicar medicina y prescribir terapias. La distinción remite a los diferentes tipos de jerarquía que existían en la profesión médica. El médico de orina era aquel que tenía los conocimientos suficientes para evaluar la orina y a partir de allí indicar las terapias más adecuadas a quienes las llevarían a cabo, como los que limpiaban abscesos, acomodaban huesos o realizaban sangrías. Para más información sobre distinciones entre médicos, estatus y prácticas profesionales específicas durante la Edad Media, véase Nancy Siraisi, *Medieval and Early Renaissance Medicine*. (Chicago: The University of Chicago Press, 1990).

¹⁹³ “Encement nul miege estrange, ce est qui veigne d’Outremer ou de Païnime, ne detmege d’orine nuluy jusques à ce que il soit esprovés par autres mieges, les meillors de la terre, en la presence dou vesque de la terre devant qui se detestre fait. Et s’on counut que celui soit dreitheir de megerie meger, coumandement li det douner le vesque d’iqui en avant, de meger par la vile, là où il vora, par les lettres dou vesque, que il en aura de guarentie, que mieges est provés et que meger peut, par dreit, d’orine. Et ce est dreit et raison par l’asise de Jerusalem.” *Assises*, capítulo 238, pág. 169.

¹⁹⁴ Peter Pormann y Emilie Savage-Smith, *Medieval Islamic Medicine*. (Edimburgo: Edinburgh University Press, 2007), págs. 85-87.

estándares en su trabajo recaía en un funcionario llamado *mathessep*. Este último era un oficial que asistía al vizconde de la *Cour des Bourgeois* y comandaba un cuerpo de hombres armados para cumplir con sus tareas de inspección en las ciudades.¹⁹⁵

De tal modo, resulta lógica la relación entre el término *mathessep*, que designaba al oficial latino, con aquel del mundo musulmán, el *muhtasib*. Sus funciones eran las mismas y la similitud en la denominación de uno y otro señala el esfuerzo por adaptar el término árabe al francés antiguo.¹⁹⁶ Por lo tanto, se habría tratado de un funcionario que los francos heredaron de la administración y legislación árabe, razón que brindó un argumento sólido a la historiografía de la historia social del Reino Latino de Jerusalén para pensar que la práctica médica que los cruzados desarrollaron en Tierra Santa era básicamente una adaptación del modelo musulmán.¹⁹⁷

Ahora bien, si damos por válida dicha relación, lo que resulta llamativo es que los estándares de conocimiento teórico médico que se solicitaban en los *Assises* no eran necesariamente los más sofisticados, como sí los que se solicitaban en el texto musulmán. En efecto, la información que podemos extraer de la edición de un ejemplar de los *hisba*, titulada el *Libro del Inspector musulmán de mercados*,¹⁹⁸ es que el conocimiento y los procedimientos médicos, tanto en la evaluación de un profesional como en las tareas que él debía desarrollar, eran comparativamente más elevados que los señalados en los *Assises*. Veamos, por lo tanto, si el capítulo sobre medicina de caballos nos permite llegar a diferentes conclusiones.

¹⁹⁵ Para el mundo latino en *Outremer*, el primer comentario legal que menciona la existencia de este oficial es una copia manuscrita del siglo XIV de Chipre que acompañaba los *Assises* y fue titulado como *Abrégé du livre des Assises de le Cour des bourgeois*. El *mathessep* es mencionado en las páginas 237, 238, 243-244 de la edición de Beugnot de este texto. Beugnot, Arthur, ed. *Recueil des historiens des Croisades: Lois, 2. Abrégé du livre des Assises de le Cour des bourgeois*. (Paris: Académie Royale des inscriptions et belle-lettres. 1841-43).

¹⁹⁶ Conrad, 1999, *Op. Cit.* Pág. XLIX.

¹⁹⁷ *Ibid.* Pág. XLIX.

¹⁹⁸ R.P. Buckley, trad. "The Book of the Islamic Market Inspector: Nihayat al-rutba fi talab al-hisba (The Utmost Authority in the Pursuit of Hisba) by 'Abd al-Rahman b. Nasr al-Shayzari". *Journal of Semitic Studies Supplement*, 9. Oxford: University of Manchester, 1999. (De aquí en más se citará como El libro del inspector de mercado y la página correspondiente).

Sobre leyes y medicina de caballos en los *Assises de la Cour de Bourgeois*

La inclusión de este capítulo en nuestro análisis responde a más de una razón. En primer lugar, y en relación al punto que veníamos desarrollando, porque agrega más información sobre materia médica en los *Assises*. Al mismo tiempo, y en segundo lugar, en el mundo antiguo y medieval los conocimientos sobre medicina y anatomía de seres humanos y algunos animales muchas veces estaban estrechamente relacionados, al igual que las terapias aplicadas a unos y otros. En tercer lugar, su inclusión responde al hecho de que, llamativamente, no fue atendido en ninguno de los estudios más recientes de la temática.¹⁹⁹

Algunas notas sobre el conocimiento biológico medieval

El conocimiento biológico medieval europeo poseía tres tradiciones textuales centrales.²⁰⁰ La primera derivaba de las fuentes antiguas, fundamentalmente de la obra de Aristóteles (*Historia animalum, De generatione animalium, De partibus animalium, De anima*) y de la *Historia natural* de Plinio.²⁰¹ Los trabajos del estagirita fueron recogidos en el mundo árabe. Los comentarios más destacados a sus estudios biológicos fueron los de Avicena en el siglo XI. En el siguiente, fueron traducidos al latín por Miguel Escoto (1175-1232?), junto al comentario aviceniano. Por otro lado, la enciclopedia de Plinio también influyó en autores posteriores como Solino (ca. 200) o Eliano, e indirectamente también en Isidoro de Sevilla.²⁰²

La segunda tradición del conocimiento biológico medieval europeo correspondía a los bestiarios. El más importante era el *Physiologus graecus*, que tuvo su origen en Alejandría entre el segundo y el quinto siglo de nuestra era (aunque el manuscrito latino más antiguo que conservamos corresponde recién al siglo VIII).²⁰³ En el mundo europeo, este género se

¹⁹⁹ Susan Edgington, por ejemplo, en su traducción de los capítulos sobre medicina del *Livre des Assises de Bourgeois* omite el capítulo 237. Entre los capítulos 236 y 238 simplemente coloca la indicación “[Chapter 237 concerning horses]”. Edgington, 2005b, *Op. Cit.*, Pág. 94. Lo mismo hace Piers Mitchell en su análisis de esta sección de los *Assises*. Mitchell, 2004 *Op. Cit.*, 220-236.

²⁰⁰ Miguel de Asúa, “El *De animalibus* de Alberto Magno y la organización del discurso sobre los animales en el siglo XIII”. *Patristica et Medievalia* 15 (1994).

²⁰¹ Roger French, *Ancient Natural History. Histories of nature*. (Londres y Nueva York: Routledge, 1994). Sobre Aristóteles véase en particular, págs. 5-67. Sobre Plinio, págs. 160-208.

²⁰² El libro XII de las *Etymologiae* del obispo visigodo debe mucho a citas de otros autores, como Solino, que habían basado su obra en la de Plinio.

²⁰³ El Fisiólogo presentaba una lista de animales, la mayor parte de ellos fabulosos o citados en la Biblia, cuyas propiedades y costumbres eran utilizadas como base a comentarios moralizantes o didácticos, en relación a la doctrina cristiana. Asúa, *op. cit.*, passim.

siguió desarrollando al menos hasta el siglo XIII. Por último, la tercera tradición, de corte didáctico y con numerosos elementos alegóricos, corresponde a las enciclopedias de los siglos XII y XIII.²⁰⁴

En relación al conocimiento específico de caballos hay que destacar la importancia que tuvo un texto de origen griego conocido como la *Hippiatrica*, que circuló durante la Edad Media en Oriente y Occidente. Dicho texto consistía en una compilación de diferentes tratados, realizada por un editor desconocido de la Antigüedad tardía, que reunía diversas secciones de obras de veterinaria aparecidas entre los siglos III y V.²⁰⁵ Los fragmentos fueron reunidos por tema, en capítulos sobre distintas afecciones o enfermedades que podían sufrir los animales. Su estructura y contenido se encontraban influenciados por las ideas predominantes sobre medicina humana (fisiología galénica, etiología de las enfermedades, etc.).²⁰⁶

En el mundo árabe en particular, al igual que sucede en los tratados sobre medicina humana, los escritos sobre veterinaria debieron mucho a la apropiación del saber griego. En efecto, en la “Casa de la Sabiduría” los cristianos nestorianos también tradujeron al árabe del griego y del siríaco, tratados sobre animales y sus enfermedades, dolencias comunes, tratamientos y terapias.²⁰⁷ De tal modo, como ocurría con la *Hippiatrica*, en los textos árabes muchas veces los términos médicos coincidían con los veterinarios. Es decir, muchas de las

²⁰⁴ *Ibíd.*

²⁰⁵ La obra reúne los tratados de siete autores antiguos: Eumelo de Tebas, Apsirto, Vindiano Anatolio de Beirut, Teomnesto de Magnesia, Hipócrates, Pelagonio y Herocles. Dado el propósito de recoger en los *Hippiatrica* todo lo posible en la tradición griega sobre animales domésticos mayores, se añadieron también a la recopilación extractos de las descripciones de animales de Aristóteles. Anne-Marie Doyen- Higuét, “The Hippiatrica and Byzantine Veterinary Medicine,” *Dumbarton Oaks Papers*, Vol. 38 (1984). El texto existe en cinco recensiones, en veinte manuscritos que datan desde el siglo X al XVI. La edición moderna de la *Hippiatrica* corresponde a Eugenius Oder y Carolus Hoppe, eds., *Corpus Hippiatricorum Graecorum*. 2 vols. (Leipzig: Teubner, 1924-1927). Sobre las Fuentes, compilaciones y transmisión del texto véase Anne McCabe, *A Byzantine Encyclopedia of Horse Medicine. The Sources, Compilation and Transmission of the Hippiatrica*. (Oxford: Oxford University Press, 2007).

²⁰⁶ Efectivamente, la influencia de la medicina humana es visible no solo en los conceptos patológicos y descripciones de las enfermedades, sino en los métodos terapéuticos. Doyen- Higuét, *Op. Cit.* Pág. 119.

²⁰⁷ Housni. A., Shehada *Mamluks and Animals. Veterinary Medicine in Medieval Islam*. (Leiden-Boston: Brill, 2013), págs. 81-90. La herencia principal en material médica que los árabes recibieron provino de la tradición griega. Acerca de otras tradiciones de conocimiento que influenciaron la producción árabe de conocimientos veterinarios, véanse las págs. 90-100.

enfermedades eran consideradas como comunes y la terapéutica para unos y otros era similar.²⁰⁸

Sobre caballos, leyes, veterinarios

El *Libro del Inspector musulmán de mercados* contiene dos capítulos sobre veterinaria. Uno en particular, titulado “Veterinarios” (capítulo 34),²⁰⁹ indica cómo deben proceder en su arte quienes se dedican al cuidado y atención de animales. Otro, titulado “Comerciantes de esclavos y de animales” (capítulo 35),²¹⁰ señala cómo debe actuar quien se dedica a la venta de unos y de otros. Además, es destacada la honestidad que debe tener el vendedor y la importancia para el comprador de revisar tanto a los esclavos como a los animales y corroborar su buen estado antes de concretar la venta. Al igual que en los *Assises*, la sección que regula el servicio de cuidado y atención a animales (caballos) se encuentra a continuación de la que regula el servicio de los médicos que atienden esclavos.

Por otro lado, en el *Libro del Inspector musulmán de mercados* se menciona la importancia de examinar a los profesionales (en este caso a los veterinarios) y el otorgamiento de la licencia a quienes vayan a trabajar en la ciudad o en el mercado de la ciudad. En los *Assises*, en cambio, no hay ninguna información sobre licencias para veterinarios. De hecho, no se menciona a tal profesional (como sí se lo hace en el *hisba*), sino a un caballerizo a cargo de cuidar y curar en su establo a los caballos que le dejan a cargo.²¹¹

Tampoco se mencionan tratamientos específicos para estos animales, sino simplemente los errores más comunes (como herrar o coser mal a un animal) y las penas para el caballerizo que las cometa. La única referencia que la fuente realiza acerca de alguna enfermedad de caballos es en relación a la pena para un caballerizo que se equivoca a la hora de extraer “les ongles” de los ojos de un animal.

²⁰⁸ Algo parecido ocurría con las descripciones anatómicas de los animales: en gran medida fueron transmitidas por el mismo movimiento de traducción del griego al árabe. Sin embargo, en este punto, hay que destacar la importancia que tuvo el acervo de información que los árabes poseían de tiempos preislámicos. *Ibid.* Pág. 240.

²⁰⁹ El libro del inspector de mercado, págs. 100-101.

²¹⁰ El libro del inspector de mercado, págs. 102-103.

²¹¹ *Assises*, capítulo 237, págs. 166-167.

“(…) si yo envío un animal mío a un caballero, para que él le extraiga el pterigion (*les ongles*) de los ojos, y lo hace de tan mal modo que le corta los ojos y después él no ve suficiente, la razón juzga y comanda a sentenciar que aquel caballero es tenido de restituir por él otro animal como este estaba, por derecho y por razón.”²¹²

El término *ongle* se refiere a lo que hoy conocemos como pterigion (crecimiento de una membrana opaca en la conjuntiva inflamada).²¹³ Sobre esta enfermedad teorizaron tanto autores griegos como árabes, desarrollando unos y otros extensos tratados acerca de esta afección de los ojos.²¹⁴ Por lo tanto, no es posible determinar ningún tipo de influencia directa en materia médica en el autor de los *Assises* en función de este pasaje del capítulo 237,²¹⁵ así como no fue posible hacerlo en función de los pasajes anteriores sobre medicina en seres humanos.

El *hisba*, los *Assises* y los médicos

Como ya señalamos, los capítulos 34 y 35 del *hisba* refieren al tratamiento de animales. Los capítulos que siguen, el 36 y 37, regulan la actividad de los diferentes profesionales médicos y se titulan, respectivamente, “Flebotomistas y los que aplican ventosas”²¹⁶ y “Médicos, oculistas, acomodadores de huesos y cirujanos.”²¹⁷ Al igual que en los *Assises*, los capítulos que contiene las regulaciones de la práctica médica para animales y

²¹² “Encement se je mandai une mée beste à un mareschau, por ce qu’il li ostant les ongles des yeaus, et celui les li osta si malement qu’il li osta les yaus, si qu’il ne vit puis goute, la raison juge et coumande à juger que celui mareschau est tenu de rendre li une au tel beste com cele estet, par dreit et par raison.” *Assises*, capítulo 237, pág. 166.

²¹³ Para la traducción del francés antiguo del término *ongle*, véase Frédéric Godefroy, *Dictionnaire de L’Ancien Langue Française et de tous ses dialectes de XI au XV Siècle*. (París : F. Vieweg, Libraire-Éditeur, 1881).

²¹⁴ Si bien los segundos debieron mucho a los primeros, el desarrollo alcanzado en este tema en particular por los autores árabes fue muy significativo. Véase Pormann y Savage-Smith, *Op. Cit.* Págs. 65-67.

²¹⁵ Véase sobre medicamentos y tratamientos para los ojos en caballos, Shehada, *Op. Cit.* Págs. 339-342. Sobre diferentes condiciones y enfermedades oculares véase Emilie Savage-Smith, “Hellenistic and Byzantine Ophthalmology: Trachoma and Sequelae.” *Dumbarton Oaks Papers*, Vol. 38 (1984); Pormann y Savage-Smith, *Op. Cit.* Págs. 65-67.

²¹⁶ El libro del inspector de mercado, págs. 108-113. No hemos encontrado términos más adecuados para traducir al español los nombres de quienes se dedicaban a estas terapias. Con flebotomista, a diferencia de lo que hoy se entiende por este término, nos referimos a quien realizaba incisiones en las venas para sangrar a las personas. Esta terapia, como vimos, respondía a la concepción de que había que reducir los humores sanguíneos de una persona para restaurar su equilibrio humoral. La aplicación de ventosas, por otro lado, es una terapia que consiste en colocar copas de vidrio en la piel para remover el aire por succión o por calor creando un vacío parcial dentro de la copa. De esta manera se succiona la sangre hasta la superficie de la piel para un sangrado más suave.

²¹⁷ El libro del inspector de mercado, págs. 114-118.

seres humanos forman parte de la misma sección. A raíz de esto, sumado al solapamiento del término que designaba a dos oficiales con la misma función (el *mathessep* latino y el *muhtasib* árabe) y la evaluación de los médicos, se ha sugerido que el texto musulmán fue el modelo para la elaboración de los *Assises*.

Ahora bien, existen también diferencias entre el texto franco y musulmán. La primera es que la estructura en la que se enuncia la norma (y su correspondiente castigo si se la transgrede) es diferente. En el *hisba* no se indican castigos ante los errores de los médicos, ni se señalan penas por las faltas cometidas por su mala praxis. Solo se enuncia cual debe ser el correcto procedimiento de los profesionales de la salud. En los *Assises*, como vimos, la información acerca de las penas para el médico que no obrara como debiese se encuentra mucho más desarrollada, así como las situaciones que lo eximirían de tales castigos.

En segundo lugar, la información y las descripciones en el *hisba* sobre terapias, tipos de enfermedades, tipos de profesionales, autores y manuales que los médicos deben conocer son significativamente más desarrolladas que en los *Assises*. En efecto, se mencionan las terapias más comunes para tratar las enfermedades de los ojos como cataratas, tracoma, etc. Al mismo tiempo, se describe la importancia de los libros particulares que cada médico debe conocer en función de su especialidad. Por ejemplo, quienes se dediquen a acomodar huesos, deben conocer los trabajos de Pablo de Egina (625?-690?) sobre la materia. De igual modo, los oculistas debían conocer *Los diez tratados del ojo* de Hunayn²¹⁸ y los cirujanos, los libros de Galeno sobre cirugía.²¹⁹ De no hacerlo, unos y otros no podrían ejercer medicina ya que no serían aprobados por el *muhtasib*.

Este último, indica el *Libro del Inspector musulmán de mercados*, también debía ser un experto en aquello que iba a examinar: los médicos debían ser evaluados en función de lo que Hunayn escribió en su “muy conocido libro *El examen de los médicos*”.²²⁰ En los *Assises*, en cambio, nada de esto es solicitado para el obispo que presidía el tribunal de examinación de los médicos. Nada se indica tampoco acerca de los conocimientos sobre teoría que el

²¹⁸ Sobre Hunayn y los médicos cristianos siríacos véase Gerrit J. Reinik, “Theology and medicine in Jundishapur. Cultural change in the Nestorian School Tradition”, en *Learnly Antiquity: Scholarship and Society in the Near-East, the Greco-Roman World and the Early Medieval West*, editado por Alasdair MacDonald, Michael W. Twomey & Gerrit J. Reinik, 163-174. Lovaina: Peeters, 2003.

²¹⁹ El libro del inspector de mercado, págs. 116- 117.

²²⁰ El libro del inspector de mercado, págs. 116.

médico que ejerciera en territorio franco debía poseer. Sin embargo, no se desprende necesariamente de esto, pese al menor grado de elaboración teórica de los procedimientos indicados en los *Assises* respecto al que se presenta en el *hisba*, que la medicina árabe fuese sustancialmente mayor en términos terapéuticos. De hecho, en ambos textos, pese al desigual grado de extensión en la descripción, las enfermedades y sus curaciones son presentadas siguiendo los procedimientos de la medicina galénica hipocrática, común para cualquier médico que ejerciera. Como ya señalamos, dicha información podía ser adquirida a partir de manuales o enciclopedias prácticas que glosaban los preceptos básicos sobre medicina y que circulaban por todo el mundo del Mediterráneo.²²¹

Conclusiones

En función de todo lo expuesto, a la hora de contestar la pregunta acerca del modelo que inspiró la elaboración de los capítulos sobre medicina y práctica médica, parecería que el autor de los *Assises* tuvo como marco de referencia el *hisba* y la legislación que contenía en materia médica. En efecto, la estructura textual entre ambos escritos es similar: los capítulos sobre medicina en seres humanos, se encuentran intercalados con el de veterinaria de caballos. Por lo tanto, podemos afirmar que la ubicación en el texto de la sección médica de la ley de los *bourgeois* de los estados cruzados derivaba del manual musulmán.

Sin embargo, las diferencias de contenido y su grado de elaboración teórica, así como la estructura de enunciación de la norma, no nos permiten indicar una relación directa entre ambos corpus legales. De tal modo, consideramos que lo que expresan estos capítulos de los *Assises* es simplemente la adopción de un marco textual cuyo contenido se completaría con conocimientos médicos de carácter eminentemente práctico sin demasiado desarrollo: ante una infracción por mala praxis médica, correspondía un castigo determinado para compensar el daño realizado a las propiedades de los señores - en este caso, animales o esclavos- llevadas a cabo por los médicos negligentes.

Por lo tanto, en relación a la circulación del conocimiento médico, la comparación de la evidencia legal árabe con la elaborada por los cruzados, no nos permite indicar relaciones directas entre las terapias y los conocimientos que se mencionan en dicho manual con las

²²¹ Véase König & Woolf, *Op. Cit.*

expresadas en el texto franco. De la misma forma, dichas terapias, si bien son mejores descritas en los capítulos árabes, surgen de una medicina que tiene el mismo fundamento teórico. Aunque más desarrollada que la sección médica de los *Assises*, parte, digámoslo una vez más, de la misma base de conocimiento.

Por lo tanto, consideramos que para señalar continuidades en la organización medica-hospitalaria entre el mundo oriental y el creado por los cruzados en *Outremer* donde debemos indagar no es en los tratados médicos o los textos legales, sino en otro conjunto de fuentes que brinden información sobre los elementos institucionales concretos que orientaron la práctica médica en cada uno de estos espacios.

CAPÍTULO 4: MODELOS HOSPITALARIOS

En los capítulos precedentes pudimos señalar las dificultades de las lecturas que buscaron determinar la influencia árabe o bizantina en los procedimientos y los conocimientos con los que se desempeñaron los médicos francos en el territorio del Reino Latino de Jerusalén. Indicamos de esta forma que tanto los profesionales orientales como los occidentales realizaban terapias orientadas por los preceptos básicos de la medicina galénica-hipocrática. Al mismo tiempo, el análisis de las fuentes tampoco nos permitió determinar que existiera una preferencia entre la población conquistadora por los médicos locales, como tampoco una actitud de rechazo de los profesionales europeos hacia las terapias y el saber médico y natural oriental. Por lo tanto, para indagar sobre un posible modelo de influencia local en el hospital de Jerusalén, nos enfocamos en los aspectos vinculados a la organización y despliegue particular observables en esta institución. Así, la disposición jerárquica del personal, la división de tareas en relación al conocimiento, la división de las salas según el sexo y los diferentes servicios brindados al enfermo constituyeron los puntos sobre los que nos detuvimos para nuestro trabajo. Pero antes de atender estos aspectos –que serán abordados en el siguiente capítulo- es necesario que nos enfoquemos en la historia de las instituciones hospitalarias medievales para indagar cuál era el modelo de organización hospitalaria disponible para la Orden de San Juan.

A continuación mencionaremos los diversos factores que nos permiten especular sobre el predominio de la cultura médica bizantina sobre la del Islam y la del mundo europeo, como modelo de base del hospital de Jerusalén. Para ello, presentaremos las características principales de las instituciones médicas europeas, bizantinas y árabes. Nos centraremos luego en la historia de los orígenes de la orden y analizaremos una serie de documentos, como la primera regla del Hospital, que nos permitirán asociar su tarea médica a la cultura hospitalaria que existió en el mundo griego

Las instituciones de cuidado del enfermo en Europa Occidental y el mundo oriental.

En el mundo europeo medieval la palabra para designar un hospital (*hospitale*) refería a un rango bastante amplio de instituciones, a diferencia del sentido más estricto que tuvo en

el Cercano Oriente. De tal modo, a veces se designaba bajo el mismo término a los hospicios para pobres como a las instituciones que albergaban a aquellos que sufrían una condición incurable, como los leprosos (*leprosaria*). Es por ello que en el mundo europeo occidental muchas veces es necesario un estudio particular de cada una de las fuentes referidas a cada *hospitale* para que sea posible distinguir sus funciones específicas.²²² Otros *hospitalia* funcionaban como casas de retiro para los frailes cuando envejecían (*hospicium*). Por otro lado, mientras algunas de estas instituciones daban habitación y alimento a peregrinos y viajeros, al menos hasta fines del siglo XII solo un pequeño número de ellas se dedicaban a la atención y curación del enfermo.²²³ Por otro lado, cabe mencionar que en Europa, los únicos proveedores de algún tipo de cuidado organizado fueron los monasterios. En efecto, sus enfermerías constituyeron el único espacio donde tuvo lugar un desarrollo médico más o menos significativo para la atención y cuidado del enfermo durante la Alta Edad Media.²²⁴ Sin embargo, su atención se dirigía particularmente a los hermanos de cada monasterio, y en segundo lugar, a los enfermos más humildes de la zona en donde se ubicaba el complejo monacal, a los que se les otorgaba fundamentalmente abrigo y hospicio.²²⁵

Por lo tanto, en el mundo occidental las instituciones médicas no alcanzaron el desarrollo material y organizativo que poseían las del mundo árabe o bizantino al menos hasta el siglo XIII. Efectivamente, a partir de entonces comenzaron a surgir en distintos puntos del continente europeo algunos hospitales que se dedicaron específicamente a la atención de aquellos que sufrían enfermedades o lesiones, diferenciándolos de los que buscaban los restantes servicios que allí se desplegaban, como asilo y cuidado para pobres y

²²² Mitchell, *Op. Cit.* Pág. 52; Duchesne, *Op. Cit.* Pág. 236.

²²³ Por ejemplo, Jacobo de Vitry en el capítulo 29 de su *Historia Occidental* señalaba como novedad, la tarea de algunas de las órdenes que atendían enfermos en diferentes hospitales del mundo europeo y del mundo oriental. Todas ellas eran instituciones que operaban desde el siglo XIII para el caso europeo. Es curioso que también menciona al Hospital Sampson de Constantinopla dentro de este grupo (aunque destaque la corrupción de la orden a cargo del mismo) John Frederick Hinnebusch, ed., *The Historia occidentalis of Jacques de Vitry: a critical edition*. (Fribourg: Fribourg University Press, 1972). Traducción al francés: Gaston Duchet-Suchaux, trad., *Jacques de Vitry. Histoire occidentale*. (Paris: Les Éditions du Cerf, 1997), págs. 174-181.

²²⁴ Fuera del monasterio, el otro lugar en donde se desarrollaba algún tipo de medicina en el mundo medieval era en los hospitales de campaña. Lamentablemente, el conocimiento acerca de este tipo de institución es escaso. Sin embargo, se ha podido señalar que las prácticas médicas que allí se desarrollaban poseían un grado de sofisticación más o menos elaborado, tendiente también a la restauración del equilibrio humoral a través de la modificación de dietas, el suministro de drogas, baños y sangrías. Al mismo tiempo, existe evidencia que se realizaban operaciones menores para el caso de los pacientes con algún trauma producido en el campo de batalla. Mitchell, *Op. Cit.* Págs. 55-60; Sobre armamento y las heridas de combate y su tratamiento, págs. 137-183.

²²⁵ Mitchell, *Op. Cit.* Págs. 53-54.

peregrinos. De este modo, algunos de estos edificios comenzaron a distinguir la función de atención y cuidado al enfermo de otras que seguían dispensando, y consecuentemente, a desarrollar salas para la curación de los pacientes.²²⁶ Frecuentemente designados desde la baja Edad Media con el rótulo de *domus Dei*, estos hospitales muchas veces organizaron su tarea médica asociados a los monasterios y bajo el ideal cristiano de caridad.²²⁷

En este sentido, y a modo de recapitulación, Europa solo conoció instituciones de cuidado que, vinculadas a la tarea religiosa de la orden a la que perteneciesen, respondían a la necesidad creciente que desde el siglo XI demandaba el incremento de la población y la concentración urbana -y el consecuente desarrollo de enfermedades-.²²⁸ Por lo tanto, es posible afirmar que el cuidado del enfermo en el Medioevo cristiano europeo no conoció al menos hasta el siglo XIII el patrón de cuidado y atención que sí existía en el Mediterráneo oriental.

¿Sobre qué modelo abrevaron los Hospitalarios a la hora de organizar el Hospital de San Juan de Dios? Si en Europa dicho modelo no estaba disponible a lo largo del siglo XII (momento de organización y consolidación de la orden), podríamos suponer que el mismo partía de las instituciones que sí existían en el mundo bizantino y del Islam. En efecto, tanto los emperadores y la Iglesia Ortodoxa para el caso de Bizancio, como los califas del mundo musulmán, desarrollaron en algunas ciudades y otros puntos del Levante una política de patrocinio y mantenimiento de instituciones para el cuidado y atención al enfermo.

Tanto en los hospitales del Islam como en los del mundo bizantino se atendían miembros de todas las condiciones sociales, como también habitantes locales o

²²⁶ En los albores de la modernidad a lo largo del continente europeo, las ciudades más importantes comenzaron a contar con hospitales dedicados especialmente a la curación y tratamiento de pacientes, con personal médico contratado específicamente para tal función. El desarrollo de estos estuvo a cargo muchas veces de órdenes o congregaciones religiosas, pero también de los gobiernos municipales de algunas ciudades, fundamentalmente en las del norte de Italia. Véase Siraisi, *Op. Cit.* 1990. Nancy Siraisi, *Avicenna in Renaissance Italy: the Canon and Medical Teaching in Italian Universities after 1500*. (Princeton: Princeton University Press. 1987).

²²⁷ Jacobo de Vitry, por ejemplo, mencionaba en su *Historia Occidental* que, entre las virtudes de estas instituciones, destacaba el fervor de la caridad, la unción de la piedad o la beatitud de la honorabilidad, valores que se expresaban en los honorables hospitales que funcionaban como refugios de los pobres, consuelo de los afligidos y hospital de los enfermos. Duchet-Suchaux, G., *Op.Cit.* Págs. 179-181. Este pasaje resulta sumamente significativo para la historia de las instituciones hospitalarias occidentales ya que constituye una de las primeras menciones acerca del mundo occidental donde se distingue la atención de los enfermos, con aquella dispensada a los pobres o afligidos que necesitan refugio. Véase al respecto la introducción del trabajo de León Le Grand. Leon Le Grand, ed. *Statuts d'hôtels-Dieu et de léproseries : recueil de textes du XII eau XIVE siècle*. (París : Alphonse Picard et Fils Editeurs), 1901, Págs. V-XXIX

²²⁸ Miller, 1978. *Op. Cit.* 1978. Págs. 730-731.

extranjeros.²²⁹ Por otro lado, los doctores que se desempeñaban en los hospitales del Islam eran de todas las religiones y existían, como en los de Bizancio, salas para mujeres y salas para hombres con un servicio de enfermería que atendía pacientes del mismo sexo.²³⁰ Incluso, se ha sostenido que algunos hospitales del Islam y del mundo griego presentaban salas separadas para los pacientes con condiciones especiales: algunas, para quienes sufrían enfermedades gastrointestinales, otras para aquellos que poseían distintas heridas, y hasta habitaciones especiales para los que presentaban condiciones oftalmológicas particulares.²³¹ Por último, los hospitales árabes, como los bizantinos contaban con personal permanente de médicos y profesionales encargados de diferentes funciones distinguidos jerárquicamente. También poseían miembros encargados de la limpieza, de la cocina y del mantenimiento general del edificio.²³²

¿Por qué, entonces, inclinarnos por el modelo bizantino de organización hospitalaria como base del despliegue del hospital de los Hospitalarios en Jerusalén? Fundamentalmente por tres factores. El primero de ellos, por el origen del Hospital y su conexión con el mundo bizantino a través de los mercaderes amalfitanos. El segundo, por la similitud entre los ideales de caridad religiosa que guiaron la práctica de los Hospitalarios y el modelo de atención y cuidado médico bizantino. A diferencia de este último espacio, la tarea médica en las instituciones del mundo árabe no estaba vinculada a una actividad caritativa religiosa. Tercero, la existencia de una serie de puntos en común entre la primera regla de la orden de San Juan con los *typika* de los monasterios bizantinos de la región de Palestina, que nos permiten afirmar la adopción de un modelo de organización asistencial como el que existía en dichos monasterios. Veamos entonces cada uno de estos puntos.

El origen del Hospital y la conexión amalfitana

En más de un trabajo se han señalado los factores históricos relacionados al origen del Hospital que vinculan dicha orden a la cultura bizantina. Dentro del conjunto de estos

²²⁹ Mitchell *Op. Cit.* Pág. 51.

²³⁰ Peter Pormann, “Islamic Hospitals in the Time of al-Muqtadir”, en *Abbasid Studies II: Occasional Papers of the School of Abbasid Studies*, editado por John Nawas, (Lovaina: Peeters, 2010).

²³¹ Pormann y Savage-Smith, *Op. Cit.* Pág. 100. Miller, [1985] 1997 *Op. Cit.*

²³² Peter Pormann, “Medical Methodology and Hospital Practice: The Case of Fourth-/Tenth-Century Baghdad”, en *In the Age of al-Farabi: Arabic Philosophy in the Fourth–Tenth Century* editado por Peter Adamson (Londres: Warburg Institute, 2008).

factores, el más importante remite a la fundación por los amalfitanos, quienes mantenían un contacto muy cercano con algunos monasterios del mundo bizantino en Tierra Santa,²³³ del primer hospicio sobre el que surgió la orden en Jerusalén.²³⁴

En efecto, como se ha señalado más de una vez, la historia de la orden del Hospital comenzó en el año 1071, bajo el tolerante califato de al-Mustansir (quien gobernó la región entre los años 1036 y 1094), cuando un grupo de mercaderes amalfitanos reconstruyó el monasterio benedictino de Santa María de los Latinos²³⁵ junto al hospicio asociado en Jerusalén. El hospicio en cuestión databa del siglo V y había sido construido originalmente por los bizantinos y dedicado a San Juan el Limosnero (ca. 550 – ca. 619).²³⁶ Luego de ser renovado, los amalfitanos emplearon para la dirección del complejo a un grupo de hermanos benedictinos italianos que a cambio de la reconstrucción les otorgarían atención y hospedaje a los mercaderes de dicha ciudad que llegaban a Tierra Santa. Al mismo tiempo, también se fundó un convento de monjas para la atención de las mujeres en el hospicio de Santa María Magdalena, cuya primera abadesa se llamó Agnes.²³⁷

Pocos años después, ante el eventual incremento del número de viajeros y peregrinos a Jerusalén luego de la primera cruzada, los mercaderes amalfitanos decidieron crear un tercer hospicio y otra iglesia para la atención de todos los viajeros pobres sin importar su origen. Su dirección fue confiada a una hermandad que en el futuro se conocería con el nombre de los Hospitalarios, cuyo primer Maestro, Gerardo, fue designado por el Abad del

²³³ Raymond Janin, *La Géographie Ecclésiastique de L'empire Byzantin*. Vol. 3 : *Les Églises et Les Monastères* (Paris: Institut français d'études byzantines, 1969), pág. 570.

²³⁴ Conviene recordar que Amalfi, luego de Venecia, era la ciudad occidental que mantuvo mayores vínculos con Bizancio, no solo en materia económica, sino en aspectos religiosos. Miller, 1978, *Op. Cit.* Pág. 728.

²³⁵ Miller, 1978. *Op. Cit.* Pág. 717.

²³⁶ La orden del Hospital posteriormente se ubicará bajo la advocación de San Juan el Bautista, tal como la conocemos hoy. Sin embargo, en su origen la imagen de Juan el Limosnero fue muy importante. Sobre las posibles razones de su reemplazo, véase, Demurger, *Op. Cit.* Págs. 54-57. En este sentido, podríamos preguntarnos acerca de la elección de los amalfitanos en reconstruir un hospicio dedicado al patriarca alejandrino del siglo VII y la importancia de la literatura bizantina que circulaba en Amalfi en el siglo XI. En efecto, gracias a la obra de traducción del monje llamado Juan de Amalfi -también conocido como Johannes Monachus- de todo un conjunto de textos bizantinos, los mercaderes amalfitanos pudieron disponer de una versión latina de la vida de Juan el Limosnero. De hecho, fue por su encargo que dicho monje, durante su residencia en Constantinopla, realizó esta serie de traducciones. Véase, Edoardo D'Angelo "La fondazione dell' Ospedale de Gerusalemme e li orrizonti mediterranei della cultura di Amalfi medievale. Appendice: Johannes monachus amalphantanus, vita s. Herinis (editio princeps)" en *Parva pro magnis munera. Études de littérature tardo-antique et médiévale offertes à François Dolbeau par ses élèves*, editado por Monique Goulet (Turnhout: Brepols Publishers, 2009). Sobre la figura de Juan de Amalfi y su obra de traducción véase, John Duffy, "Byzantine Religious Tales in Latin Translation: The Work of John of Amalfi", en *Byzantine Culture in Translation*, editado por Amelia Brown y Neil Bronwen (Brill: Leiden-Boston, 2017).

²³⁷ Mitchell, *Op. Cit.* Pág. 61.; Guillermo de Tiro, págs. 816-817.

monasterio de Santa María. Como sabemos, en pocos años estos hermanos organizaron un verdadero y eficiente servicio de atención hospitalaria en su hospicio e iniciaron un proceso de transformación que los llevaría a convertirse en una de las órdenes religiosas más poderosas del Oriente latino.²³⁸

Al mismo tiempo, la importancia de Amalfi en el origen del Hospital se debía a los vínculos políticos que existían entre algunas familias importantes amalfitanas y el mantenimiento y las contribuciones que estas hacían a diferentes casas religiosas cristianas en Tierra Santa.²³⁹ Es la historia, por ejemplo, del noble amalfitano llamado Mauro y su hijo Pantaleone. Principales contribuyentes en Jerusalén, eran también miembros de una familia con estrechos vínculos al Imperio bizantino. En efecto, “el mismo Mauro, poseía un palacio en Constantinopla; [por otro lado] Pantaleone había recibido el título de cónsul (*hypatos*) del Emperador Constantino X (1059-1067) como recompensa por sostener el gobierno bizantino en el sur de Italia.”²⁴⁰

Asimismo, fue Mauro quien financió otro hospicio para los latinos en Antioquía, tiempo antes de la primera cruzada, cuando esta ciudad todavía pertenecía al Imperio bizantino.²⁴¹ De esta manera, como señaló Timothy Miller, los amalfitanos se encontraban desde el siglo XI en contacto con el monasticismo ortodoxo.²⁴² Si los mercaderes de esta ciudad mantenían tales vínculos con la tradición religiosa griega tanto de Constantinopla como de la región de Siria y Palestina, no sería llamativo que dicha tradición estuviese en la base del primer hospicio de lo que luego sería la orden del Hospital.

²³⁸ Para la cronología de la fundación amalfitana véase Riley-Smith, 1967. *Op. Cit.* Págs. 34-35; Miller, 1978, *Op. Cit.* Pág. 728; Judith Bronstein, “Caring for the Sick or Dying for the Cross? The Granting of Crusade Indulgences to the Hospitallers,” en *The Hospitallers, the Mediterranean and Europe Festschrift for Anthony Luttrell*, editado por Karl Borchardt, Nikolas Jaspert y Helen Nicholson (Londres: Ashgate, 2007), pág 41; Anthony Luttrell, “The Earliest Hospitallers”, *Montjoie: Studies in Crusade history in honor of Hans Eberhard Mayer*, editado por Benjamin Kedar, Jonathan Riley-Smith y Rudolf Hiestand (Londres: Variorum, 2007).

²³⁹ Miller, 1978, *Op.Cit.* Pág. 728.

²⁴⁰ “Mauro himself possessed a palazzo in Constantinople; Pantaleone had received the title of consul (*hypatos*) from Emperor Constantine X (1059-1067) as a reward for supporting the Byzantine government of southern Italy.” *Ibid.*

²⁴¹ Anthony Luttrell, “The Hospitallers in Twelfth-Century Constantinople”, en *The Experience of Crusading*, editado por Jonathan Riley-Smith, Marcus Bull *et al.* (Cambridge: Cambridge University Press, 2003), pág. 228.

²⁴² “(...) the Amalfitans of the eleventh century were in contact with orthodox monasticism, since they had founded in the reign of John Tzimiskes (969-976) a monastery for their citizens on Mount Athos and -a little later organized a religious house in Constantinople itself”. Miller, 1978, *Op. Cit.* Pág. 728.

Por otro lado, la existencia de instituciones filantrópicas para el cuidado del enfermo asociadas a monasterios de origen bizantino en Jerusalén y Palestina que permanecieron bajo control de la Iglesia griega bajo la dominación árabe, reforzaría la hipótesis de que los elementos propios de la práctica hospitalaria de Bizancio pudieran predominar en la fundación del Hospital de San Juan de Dios de Jerusalén. Como mencionamos en la introducción, Monique Amoroux argumenta que los hospitales o los hospicios establecidos por los francos en el Reino Latino fueron en gran medida apropiaciones de establecimientos que ya existían en la región desde la época bizantina.²⁴³ Dichos establecimientos, al mismo tiempo, y a diferencia de los de Occidente, atendían a sus residentes en espacios específicos, “(...) donde la reunión confraternal de los enfermos y los cuidadores funcionaba como una entidad propia a diferencia de la práctica caritativa occidental.”²⁴⁴

En efecto, la caridad desarrollada en el mundo oriental a partir de la creación y el sostenimiento de instituciones caritativas de cuidado al pobre y al enfermo fue sumamente significativa. Por lo tanto detengámonos en el segundo factor que nos inclinaría a pensar en el modelo bizantino de organización hospitalaria para la orden del Hospital.

La caridad cristiana asociada a la atención de los enfermos

Así como existieron puntos en común entre la cultura hospitalaria desarrollada en el mundo árabe y el mundo bizantino, también hubo diferencias importantes. En el Islam, la fundación de los hospitales constituía un elemento legitimador del poder de los gobernantes, ya que el sostenimiento de estas instituciones era visto como prestigioso y otorgaba mayor popularidad en el conjunto de la población.²⁴⁵ Este factor tuvo relevancia sobre el

²⁴³ Amoroux, *Op. Cit.* Por ejemplo el caso del Herodion –al que nos referimos al comienzo- fundado por Eudocia en el complejo construido por Herodes. Véase Zias, *Op. Cit.*; Miller también menciona que en el siglo V, Teodosio inauguró dos centros de tratamiento médico cerca de Jerusalén, uno para laicos y otro para monjes. Agrega también que luego de la conquista árabe de Palestina “(...) Byzantine Christian institutions declined, but they did not disappear. From the seventh to the eleventh century orthodox patriarchs continued to sit in the city. Besides the continual presence of an organized church in the region, Palestine was subject to East Roman political influence during certain periods of the Arab domination”. Miller, 1978. *Op. Cit.* Pág. 727.

²⁴⁴ “(...) où la réunion confraternelle des malades et des soignants fonctionne comme une entité propre à la différence de la pratique charitable occidentale.” François-Olivier Touati. “La Terre sainte: un laboratoire hospitalier au Moyen Âge?” en *Sozialgeschichte Mittelalterlicher Hospitäler*, editado por Neithard Bulst y Karl Heinz Spiess (Ostfildern: Jan Thorbecke Verlag, 2007).

²⁴⁵ Michael Dols, “The origins of the Islamic hospital: myth and reality.” *The bulletin of the history of medicine*, 61 (1987).

funcionamiento de los hospitales, cuya organización era totalmente secular. En efecto, a diferencia de las del mundo bizantino, las instituciones hospitalarias del mundo árabe fueron fundamentalmente privadas -fundadas por medio de donaciones de importantes dignatarios o ricos benefactores- y no dependían de ninguna institución religiosa.²⁴⁶

En cambio, como señalamos en el capítulo uno, los hospitales que surgieron y se desarrollaron dentro del Imperio bizantino dependían de los monasterios a los que se encontraban asociados y eran fundados por dignidades de la Iglesia griega, aristócratas o emperadores, como parte de una tarea filantrópica asociada a la caridad cristiana. Es decir, su origen era esencialmente religioso. Entre las responsabilidades que estos *xenones* asumieron con los pobres y los desahuciados, se encontraba la distribución de comida en las puertas del edificio, el sostenimiento de baños, panaderías, hostales para peregrinos, y, fundamentalmente, hospitales para enfermos.²⁴⁷ En el Islam, los hospitales eran parte de un sistema de atención pública promovido y sostenido por la élite gobernante, sin mediar ninguna institución religiosa como fueron los monasterios en Bizancio. Tampoco el cuidado y atención al enfermo estaba asociado a una caridad de tipo religioso como lo era en el Oriente cristiano.²⁴⁸

Al mismo tiempo, la medicina practicada en los hospitales árabes no estaba asociada a prácticas religiosas.²⁴⁹ Por el contrario, el tratamiento en las instituciones bizantinas comenzaba con la confesión del paciente y, al menos antes del siglo VIII, muchas veces era llevado a cabo por monjes o sacerdotes. Nada de esto ocurría en las del mundo árabe. Tampoco era usual encontrar en sus hospitales mezquitas asociadas, como estaban las iglesias a los monasterios bizantinos.²⁵⁰

Por lo tanto, si analizamos las fuentes sobre la historia del Hospital en Jerusalén, encontramos que el ideal de la caridad cristiana que operaba en la atención de los enfermos en las instituciones hospitalarias de Bizancio, se repetía en el gran *Xenon* de los caballeros de San Juan. En efecto, el ideal de la hermandad que luego se conocería como la orden de

²⁴⁶ Hamarneh, 1962, *Op. Cit.* Págs. 379-380;

²⁴⁷ Agnold, *Op. Cit.* Págs. 308-309.

²⁴⁸ Pormann y Savage-Smith, *Op. Cit.* Pág. 101.

²⁴⁹ Ahmed Ragab, *The Medieval Islamic Hospital. Medicine, Religion and Charity*. (Nueva York: Cambridge University Press, 2015). Véase especialmente el capítulo uno.

²⁵⁰ Hamarneh, 1962, *Op. Cit.* Pág. 380.

los Hospitalarios, ya se expresaba, como señalamos en la introducción, en la mencionada bula papal *Pie postulatio voluntatis* promulgada por el Papa Pascual II, donde se destacaba el gran valor de su tarea caritativa de asistencia a los peregrinos y el cuidado del pobre en el *xenodochium* de la orden.²⁵¹

Al mismo tiempo, más de un autor de la época destacó la importancia y señaló la novedad del trabajo de la orden para Occidente. Jacobo de Vitry, por ejemplo, asociaba la tarea de del cuidado del enfermo y el pobre protagonizada por estos hermanos al espíritu de cruzada. De esta manera, de Vitry relata el origen del monasterio y del hospital, que vinculaba a la conquista de Jerusalén en 1099 bajo el mando de Godofredo de Bouillón, para pasar rápidamente a la mención de Gérard, primer maestro de la Orden de San Juan.

“Y en el origen, este *xenodochium* u hospital de San Juan no tenía ni ganancias ni otras propiedades. Esto es porque la abadesa de Santa María Latina, que lo tenía a su cargo, hacía distribuir a los pobres y a los enfermos partes y restos de comida de los dos monasterios y de las limosnas de los fieles. A continuación complació a la divina misericordia de liberar de infieles a la ciudad de nuestra salvación por la mano del duque Godofredo y otros fieles de Cristo y restableció la religión cristiana. Entonces un hombre llamado Gerardo, de santa vida y piedad probada, por mucho tiempo bajo la dirección del abad, se dedicó a la atención de los pobres en el hospital (...).”²⁵²

De esta forma, el obispo de Acre exaltaba la humildad del gran Hospital – o *xenodochium*- que ya desde su origen se encargaba de alimentar y cuidar a los fieles, tarea que, a partir de Gerardo, primer maestro de la orden, habría evolucionado hacia la atención de los pobres en su hospital. Lo que se destaca de este pasaje, por lo tanto, es que la tarea de asistencia se asocia a una caridad religiosa que se expresa con la afirmación de que la abadesa de Santa María Latina y Gerardo daban limosnas a los fieles y ayudaban a los pobres en la ciudad donde había sido “restablecida la religión cristiana”.

²⁵¹ Cartulario General, N° 30, pág. 29-30.

²⁵² “Et quoniam a principio predictum xenodochium seu hospitale Sancti Ioannis redditus vel alias possessiones non habetat, de fragmentis et reliquiis mensarum utriusque monasterii et de quibusdam elemosynis fidelium abbas de Latina ad quem illud hospitale spectabat, pauperibus et infirmis faciebat provideri. Postquam divine placuit pietati ut civitatem redemptionis nostre per duces Godefridum et alios Christi fidelis ad impiorum dominio liberaret et eam cultui restitueret christiano, vir quidam sancte vite et probate reliogionis nomine Gerardus, qui longo tempore de mandato abbatis in predicto hospital pauperibus devote ministraverat(...).” Jacobo de Vitry, pág. 258.

De igual modo, el mismo espíritu de asistencia y cuidado de pobres, enfermos y peregrinos, se expresaba en la regla de Raimundo de Puy. Sucesor de Gerardo y primer Maestro de la Orden desde 1118, se encargó en algún momento entre los años 1125 y 1153, de agregar una serie de cláusulas al documento que habría funcionado como guía para los primeros hermanos y de constituir así la que habría funcionado como la primera regla de la Orden.²⁵³ Estos puntos, que desarrollaremos a continuación, también nos llevan a pensar que en el origen, los Hospitalarios incorporaron diversos aspectos de la cultura hospitalaria bizantina. Pasemos entonces al tercer punto de nuestro análisis basado en la comparación de este documento y los puntos concretos que vinculan su elaboración al mundo bizantino.

La primera regla del Hospital y los modelos disponibles en la región

En más de un trabajo se han señalado los diferentes aspectos que habrían actuado como base de la composición de la regla de Raimundo de Puy. En este sentido, Delaville Le Roulx²⁵⁴ señaló que no se trataba de un texto inalterado sino más bien de un cuerpo de disposiciones escritas -compuesto de diecinueve capítulos- que a lo largo del tiempo fue sufriendo modificaciones sucesivas y eventuales adiciones de estatutos complementarios.²⁵⁵

Más recientemente, autores como Anthony Luttrell indicaron que dicha regla, podría haber sido redactada entre los años 1130 y 1153. Señalaba también dicho autor que “(...) aunque probablemente reflejara prácticas anteriores, era principalmente, pero no

²⁵³ Aclaremos que esta es una suposición que se reitera en la historiografía ya que no poseemos ningún documento de que Gerardo haya redactado algún documento de este tipo y que, efectivamente, no existiera alguno previo que funcionara como regla de la primera comunidad de hermanos. En efecto, se ha sugerido que seguramente existieron algunas regulaciones escritas para el año 1120, pero como ha sido afirmado, su origen sería incierto. Rudolf Hiestand, “Die Anfänge der Johanner.” en *Die geistlichen Ritterorden Europas*, editado por Josef Fleckemstein & Manfred. Hellmann (Sigmaringa: Thorbecke Verlag, 1980), pág. 55.

²⁵⁴ Sobre el análisis de los estatutos que conformaron la Regla de Raimundo de Puy, véase Delaville Le Roulx, Joseph. “Les statuts de l'ordre de l'Hôpital de Saint-Jean de Jérusalem” en *Bibliothèque de l'école des chartes*. T. 48, (1887).

²⁵⁵ *Ibid.* Págs. 343-344. Sobre el año exacto de la promulgación de la regla de la orden, aclara Delaville Le Roulx que no se sabe a ciencia cierta cuándo ocurrió, aunque sí se tiene la certeza que fue durante el magistrado de Raimundo de Puy. Explica el autor : ‘‘Il est impossible, malgré les efforts tentés par les historiens de l'ordre, de fixer avec certitude à quelle année du long magistère de Raymond du Puy se rapporte la promulgation de cette règle. Le seul point hors de doute, c'est qu'elle fut confirmée par Eugène III et que, par conséquent, elle est antérieure à 1153.’’ Luego de este señalamiento, el autor indaga acerca de las sucesivas reediciones o compilaciones que se elaboraron de la Regla original y de los nuevos estatutos que se fueron incorporando luego de la derrota de los cruzados en Jerusalén por los siguientes maestros de la Orden. *Ibid.* Pág. 343.

exclusivamente, agustiniana, y su calendario litúrgico era aquel del Santo Sepulcro.”²⁵⁶ También mencionaba que era posible registrar algunos elementos benedictinos en la composición del documento del Hospital, aunque las coincidencias en ningún caso fuesen significativas con ninguna de las reglas de las órdenes occidentales mencionadas.

Otro autor que se detuvo en el análisis de los elementos formativos de la regla de Raimundo de Puy fue Alain Beltjens. Su planteo parecería indicar una producción más contingente, y por lo tanto original, de dicho documento, asociada a las diversas situaciones que la hermandad de San Juan enfrentó desde sus primeros años en Tierra Santa. De tal forma, para el historiador belga no habría sido posible que Raimundo de Puy hubiera creado todas las piezas de la regla desde cero. En efecto, el autor afirma que la misma concentraría “(...) el fruto de las experiencias de Gerardo y de sus colaboradores, en un apostolado que no se había ejercido jamás en la iglesia hasta entonces”²⁵⁷.

De esta forma, Beltjens reafirma la novedad de la tarea de los Hospitalarios que se expresa en su primera regla. De igual manera, señala que lo experimentado por Gerardo y los primeros miembros de la orden, y las dificultades que enfrentaron como comunidad, hizo que sus integrantes “hayan recibido poco a poco soluciones que fueron el objeto de fórmulas destinadas a aclarar a los hermanos sobre la conducta que ellos debían seguir en cada caso determinado.”²⁵⁸ Para el autor, entonces, la composición de la regla de Raimundo de Puy no respondía a un marco normativo específico, sino a las diferentes situaciones que atravesó la orden.

Sin embargo, si bien una afirmación de este tipo tiene el mérito de enfocarnos sobre la originalidad del documento de la primera regla de la orden, nada nos dice nada sobre donde residiría la base de su redacción, ya que los factores que habrían determinado su composición para Beltjens fueron aleatorios, es decir, producto de las situaciones que atravesó la orden. En cambio, para nosotros, el fundamento de dicha composición parecería estar en los *typika*

²⁵⁶ “(...) presumably reflected earlier practices, was strongly, though not exclusively, Agustinian, and its liturgical calendar was that of the Holy Sepulchre.” Luttrell, 1997, *Op. Cit.* Pág. 44.

²⁵⁷ “(...) le fruit des expériences de Gérard et de ses collaborateurs, dans un apostolat qui n’avait pratiquement jamais été exercé dans l’Eglise jusque-là.” Alain Beltjens, “Les cinq règles auxquelles furent soumis les Hospitaliers de Saint-Jean de Jérusalem en Terre sainte et à Chypre,” *Société de l’Histoire et du Patrimoine de l’Ordre de Malte*, 8 (2000) :18.

²⁵⁸ “(...) ont dû recevoir peu à peu des solutions qui ont fait l’objet de formules destinées à éclairer les frères sur la conduite qu’ils avaient à tenir dans tel cas déterminé.” *Ibid.*

de dos monasterios griegos que existían en Tierra Santa, cuya difusión en la región fue amplia y su redacción, contemporánea a los primeros años de las cruzadas. Además, contienen testimonios de contactos directos con los francos en Palestina.

En función de todo lo expresado, comencemos a señalar los puntos en común entre estos documentos y los de la orden del Hospital.

La regla del hospital y los *Typika* de Roidion y Sabas

Uno de estos monasterios era conocido bajo el nombre de “Madre de Dios *tu Roidiou*.”²⁵⁹ Si analizamos su *Typikon* encontramos similitudes importantes con la regla de Raymundo de Puy. De hecho, su redacción tuvo lugar en algún momento de la primera década del siglo XII, es decir, prácticamente al mismo tiempo que ocurría la conquista de Siria y Palestina por los ejércitos cruzados.²⁶⁰ Por otro lado, existen en este documento más de una referencia a los francos durante la época de las cruzadas y su estadía en el hospicio de camino a Jerusalén. En efecto, en la regla de Roidion se señala que se reciba y permita incluso a los francos a residir en el hospicio y comer en la mesa, más allá de sus “pensamientos irracionales”.²⁶¹

En el mismo sentido, vimos en una sección precedente la importancia de Antioquía como punto de encuentro y transmisión de conocimientos entre diferentes personas y tradiciones culturales. Al mismo tiempo, esta ciudad era una de las puertas de entrada a Tierra Santa para los peregrinos y cruzados de Occidente, razón por la que el contacto con los monasterios griegos de la región era común para la población europea que se trasladaba a Jerusalén. Como señalaba Jacobo de Vitry, hacia el norte de la ciudad de Antioquía se encontraba una elevación del terreno, llamada “Montaña Negra”, donde habitaban muchos ermitaños de diferentes naciones y existían varios monasterios “tanto de monjes griegos y latinos”. Estos estaban instalados en una región donde producto de la gran cantidad de arroyos y manantiales era posible la instalación de una gran cantidad de personas.²⁶²

²⁵⁹ Literalmente “de la Granada”

²⁶⁰ Roidion, pág. 425.

²⁶¹ Roidion, pág. 432.

²⁶² Jacobo de Vitry, pág. 188.

Por otro lado, la composición de la regla de Raimundo de Puy guarda importantes similitudes con otro *typikon* que tuvo una amplia circulación en el mundo bizantino. Se trató del documento correspondiente al monasterio de San Sabas en Jerusalén. Si bien la gran Lavra y su hospicio asociado funcionaban en la ciudad desde el siglo V, las versiones sobrevivientes de su regla fueron redactadas en la época de las cruzadas, lo que se refleja también en la mención que la fuente hace de los francos en más de un pasaje, en relación al permiso otorgado a sus sacerdotes de celebrar misa en la iglesia del monasterio de Jerusalén.

263

Por lo tanto, es probable que los hermanos originales del Hospital hayan establecido contactos con estos monasterios. Pero más allá de los aspectos históricos que nos permiten trazar vínculos posibles entre esta comunidad y las de origen griego, las coincidencias entre la regla de Raimundo de Puy y los *typika* de Sabas y Roidion, apoyan la hipótesis de una primera conexión de la orden con dichos monasterios y sus hospicios desde los tiempos de su organización y consolidación.

Una primera coincidencia se vincula al carisma de la orden que se manifestaba fundamentalmente en la hospitalidad y cuidado de todos los pobres y necesitados. En efecto, la quinta cláusula de la regla de Raimundo de Puy establecía que,

“Del mismo modo, las personas religiosas, hermanos, clérigos, o laicos vayan a administrar las donaciones a los pobres saludables; entonces cuando ellos quieran hospedaje, vendrán a la iglesia o a alguna persona honesta, y requerirán de él en caridad su comida, y no recibirán ninguna otra cosa.”²⁶⁴

Al mismo tiempo, la tercera cláusula asociaba la tarea de atención con el deber religioso,

“(…) el sacerdote debe ir en vestimentas blancas a visitar a los enfermos portando religiosamente el cuerpo de nuestro Señor, y el diácono y el subdiácono, o al

²⁶³ Sabas, pág. 1316.

²⁶⁴ “Encore religieuses personnes de freres, de clers, ou de laiz voient à querre les aumones des sains poures; encore quant il querront ostel, viegnent à l’iglise ou à aucune honeste persone, et requierent de lui en charité lor viande, et rien achatent autre chose.” Cartulario General, n° 70, pág. 64.

menos un acólito, yendo delante portando una linterna con una vela encendida y la esponja con el agua bendita.”²⁶⁵

Por su parte, el *typikon* de San Sabas, indicaba en su octavo punto que aquellos que no quisieran echar raíces en el Lavra, recibirían hospitalidad y descanso en el hospicio.²⁶⁶ De la misma forma, el *typikon* de Roidion en la Montaña Negra indicaba que, del mismo modo que en el monasterio de San Sabas, allí también fueran recibidos los pobres y los extraños, tanto amigos como enemigos. Agregaba que esto debía hacerse siguiendo dos preceptos fundamentales del Señor, que figuran en el Evangelio de Mateo: el amor a Dios y el amor al prójimo (Mat. 25:35).²⁶⁷

De esta forma, el acto de caridad cristiana quedaba asociado a la acción de hospedaje y cuidado de los pobres y enfermos. Esto, común en la práctica religiosa bizantina, constituía una novedad para el mundo occidental. De hecho, como señaló Anthony Luttrell, el énfasis de los caballeros de San Juan en la atención de los necesitados para el beneficio de estos últimos, antes que una forma de salvación para sí mismos a través de la realización de buenas acciones, “era realmente innovador.”²⁶⁸ En efecto, los Hospitalarios se definían a sí mismo como siervos o esclavos de los enfermos, cuya devoción religiosa por el cuidado de estos era algo que los distinguía de las prácticas devotas del mundo occidental.²⁶⁹ En efecto, así se expresaba la regla de Raimundo en la cláusula 16 donde establecía que,

“Y en la obediencia en la que el maestro y el capítulo del Hospital ordena cuando el enfermo venga, así sea recibido, sea comulgado religiosamente, confesando primeramente sus pecados a un sacerdote, y luego sea llevado a una cama, y allí también [sean tratados] *como señores*, según el poder de la casa. Cada día antes que los hermanos vayan a comer, sea reconfortado caritativamente con la comida; del mismo modo, todos los domingos, que la epístola y el evangelio sean cantadas en esta casa, y la casa sea regada en la procesión con agua bendita.”²⁷⁰ (nuestro énfasis).

²⁶⁵ “(...) et le prestre doit aler en blans vestimenz à visiter les malades en portant relegiusement le cors de nostre Seignor, et le diaque ou le soudiaque, ou au mains acolite voise devant portant la alterne avec chandoile alumée et l’esponge avec l’aigue benoite.” Cartulario General, N°70, pág. 63.

²⁶⁶ Sabas, Pág. 1317.

²⁶⁷ Roidion, Pág. 430.

²⁶⁸ Luttrell, 2012, *Op. Cit.* Pág. 41.

²⁶⁹ Riley-Smith, 2012, *Op. Cit.* Pág. 41.

²⁷⁰ “Et en cele hobediencie en laquele le maistre et le chapistre de l’Ospital comandera quant le malade venra la, ensi soit recehu, et soit cumenié relegiusement, confessé premierement ses pechiez au prestre, et apres soit portez au lit, et ileuc aussi com sires selonc le pooir de la maison, chascun jor avant que les freres voisent mangier, soit refait de viande charitablement; encore en toz les dimenches l’epistre et l’evangile soient chantez

Como vemos, las similitudes en la idea de hospedaje, atención y servicio que inspiraba a los hospitalarios era la misma que se expresaba en los *typika* de los monasterios bizantinos de Jerusalén y la Montaña Negra en Siria. De la misma forma, la renuncia a cualquier posesión personal para dedicarse a la atención de los pobres y enfermos, es una novedad para Occidente que, sin embargo, existía entre los preceptos que guiaban la obra de los hospicios bizantinos. En efecto, como se indica en la primera cláusula de la regla de Raimundo de Puy,

“(...) todos los hermanos, comprometidos en el servicio de los pobres, deberán cumplir con la ayuda de Dios, tres cosas que han sido prometidas a Dios, a saber: castidad y obediencia; eso es a cualquier cosa que sea comandada a ellos por sus maestros, y vivir sin propiedad; porque Dios requerirá estas tres cosas en el juicio final.”²⁷¹

De igual manera, el *typikon* de Roidion, basado en la ley cenobítica, señala que no estaba permitido a ningún hermano que poseyera algún bien propio.²⁷²

Lo descrito hasta aquí en las diversas fuentes referidas al Hospital y su tarea de cuidado al enfermo en sus primeros hospicios nos permite señalar la similitud del ideal de devoción cristiana de la orden con el desarrollado en los *xenones* bizantinos dependientes de Sabas y Roidion. Por ello, consideramos posible afirmar la existencia de un primer punto de contacto entre la cultura hospitalaria desarrollada por los Hospitalarios con la del mundo griego de Siria y Palestina.

Por otro lado, aunque desvinculados de los aspectos médicos y de caridad, las coincidencias entre los *typika* de estos dos monasterios y la regla se expresan en otras cláusulas que regulaban la conducta de los hermanos de cada monasterio. Por ejemplo, en relación a las mujeres, el primer punto del *typikon* de San Sabas establecía que cualquier monje que sea encontrado en algún convento de monjas, o en contacto de cualquier forma con cualquier mujer, sea expulsado de la hermandad a causa del escándalo que eso produciría

en cele maison, et la maison soit arosée au la procession avec aigue benoite.” Cartulario General, N° 70, pág. 67.

²⁷¹ “ (...) touz [les freres], au servise des povres venans, tiegnent III choses au l’ayde de Deu, lesqueles sont promises à Deu, Ce est à savoir: chaesté, et hobediencie; ce est quelconque chose est comandée à eaus de lor maistres, et vivre sanz propre; quar Dex requerra ces III choses d’eaus au darrain jugement.” Cartulario General N° 70, pág. 63.

²⁷² Roidion, pág 432.

no solo entre los cristianos, sino también entre los gentiles. En el mismo pasaje se señala también que bajo ningún pretexto, como el de arreglar el pelo o escuchar confesiones, se visite a ninguna mujer de cualquier convento.²⁷³

De manera similar, la cláusula número cuatro de los Hospitalarios indicaba que,

“Entonces cuando ellos estén en la iglesia o en la casa, o en otro lugar en el que haya mujeres, guarden su pudor, no laven las cabezas de las mujeres, ni sus pies, ni hagan sus camas. A nuestras Señoras, que habitan en su cuidado, las cuidan en esta manera.”²⁷⁴

A esta prohibición se sumaba lo señalado en la novena clausula. Titulada *De los hermanos en empleo de la fornicación*, indicaba el castigo para cualquier hermano que haya caído en el pecado de la fornicación. Llamativamente, el problema, al igual que en el *typikon* de San Sabas, era el escándalo que produciría el hecho de que un hermano sea visto con una mujer.

“Pero si alguno de los hermanos, alguna vez aquella cosa no evita, los pecados de la caída en fornicación exigen, que si el peca en secreto, haga su pena en secreto, y la penitencia conveniente le sea adjudicada; y si lo hace público y con certeza públicamente lo repite en la ciudad en la que cometió el pecado, el día de domingo, luego de la misa, cuando la gente se haya retirado fuera de la iglesia, viendo todos, sea batido duramente por su maestro o por otro de sus hermanos, aquel que el maestro ordene, y atormentado con duras varas o cintos, o sea echado fuera de toda nuestra compañía; y si nuestro Señor ilumina el corazón de este, y retorna a la casa de los pobres, y reconoce su culpa y su pecado y su transgresión de la ley de Dios, y promete enmendamiento, sea él recibido y tenido por un año entero en lugar de extranjero (...).”²⁷⁵

²⁷³ Sabas, Pág. 1316.

²⁷⁴ “Encores quant il seront en iglise ou en maison, ou en autre leu auquel femes soient, gardent lor sapience en fyée, ne femes lavent lor testes, ne lor piés, ne facent lor liz. Nostre Sires, qui habite es siens sains, les garde en ceste maniere.” Cartulario General, N° 70. Pág. 63.

²⁷⁵ “Des freres en fornication chehuz.- Mais se aucun des freres, laquele chose onques n’aviegne, les pechiez requerans charra en fornication, se il pecha amucéement, face sa penance amucéement, et penitence covenable lui soit enjoite; et se il sera publiez et repris par certaineté paleisement en cele vile en laquele il aura fait le pechié, le jor de dimenche, apres les meses, quant le peuple sera eissu hors de l’iglise, veanz trestoz de son maistre ou de autres freres auquel le maistre comandera, soit batu durement, et tormenté avec dures verges ou corroies, ou soit boutez hors de toute nostre compaignie; et en apres, se nostre Sires enluminera le cuer de celui, et retournera à la maison des pources, et reconoistra soi coupable et pecheor et trespasseor de la loy de Deu, et prometra amendement, il soit recehu et soit tenu par I an entier en leu d’estrangier (...).” Cartulario General, N° 70, págs. 64-65.

Aunque más desarrollado, el sentido que guarda la regla del monasterio de Sabas, así como la de los Hospitalarios, es el mismo: que ningún hermano sea visto con alguna mujer porque eso dañaría la reputación de la comunidad. En el caso de los hospitalarios, es más explícito el castigo y las diferentes instancias del mismo antes de la expulsión de aquel que cometiera esta infracción. Al mismo tiempo, llama la atención que ambas reglas señalan que ningún hermano utilice pretextos, como el de lavar o cortar los cabellos, para acercarse a las mujeres, ya sean estas mujeres religiosas o no.

Del mismo modo, acerca de cómo deben vincularse los hermanos, y los castigos para aquellos que ejercen la violencia entre ellos, la regla de Sabas en su quinto punto establecía que los incurrieran en peleas y golpes, sino lograsen reconciliarse, serían expulsados de la comunidad monástica por oponerse a los preceptos de Cristo.²⁷⁶ De la misma forma, en el punto seis, se señala que cualquier hermano que ejerciera violencia o abusos hacia otra persona, o generase recurrentemente intrigas con otros hermanos dentro del monasterio, también sea expulsado de la comunidad.²⁷⁷

La regla de Raimundo también establecía castigos para los hermanos que peleaban entre ellos, aunque a diferencia de la del monasterio griego de Jerusalén, no indicaba la expulsión de los hermanos, sino diferentes castigos según el grado del altercado.

“(…) si algún hermano alterca con otro hermano, y el procurador de la casa oyese el clamor, la pena sería tal: él ayunará por siete días, los miércoles y los viernes a pan y agua, y comerá en la tierra sin mesa y sin servilleta. Y si un hermano golpea a otro hermano, el ayunará 15 días.”²⁷⁸

En cambio, si se ordena en la regla de Raimundo, al igual que en el sexto punto de la regla de San Sabas, la expulsión de los hermanos que intrigan con otras personas.

“Del mismo modo, si alguno de los hermanos, que tienen obediencias por diversas tierras, va hacia alguna persona secular en forma rebelde, dando la plata de los pobres,

²⁷⁶ Sabas, 1317.

²⁷⁷ Sabas, 1317.

²⁷⁸ “Encore se aucun frere autentie avec autre frere, et le procureor de la maison aura ehu la clamor, la penance soit tele: il gehunera par VII jors le mecredi et le venredi en pain et en aigue, et mangera en terre sanz table et sanz toaille. Et se le frere ferra autre frere, il gehunera XL.” Cartulario General, N°70, págs. 65.

haciéndolos reinar contra el maestro, tales hermanos sean abandonados fuera de toda la compañía.”²⁷⁹

Por último la regla de Roidion expresaba que cuando un hermano muriera, si algo poseía, debía ser derivado al hospicio para la alimentación y atención de los pobres y enfermos.²⁸⁰ De igual modo, la regla del Hospital expresaba que transcurridos los oficios del sacerdote hacia el hermano fallecido, el maestro de la orden hiciera caridad y entregara todas las vestimentas de dicho hermano a los pobres. Como establece la regla de Raimundo de Puy: “(...) y pasado el oficio de dicho sacerdote [por el hermano fallecido], el maestro haga caridad, entonces todas las vestimentas del hermano muerto sean dadas a los pobres.”²⁸¹

Conclusiones

Al comienzo de este capítulo mencionamos los puntos que distinguieron a los hospitales del Islam de los de Bizancio. Señalamos también que en Europa no tuvo lugar un desarrollo hospitalario de la magnitud que alcanzó en Oriente, al menos hasta el siglo XIII. De esta forma, nos preguntamos cual habría sido el modelo que adoptaron los Hospitalarios si no existía un patrón de organización hospitalaria que imitar o que hubiera influenciado en la práctica médica del Hospital. Entonces, -y en función de lo señalado en los capítulos precedentes sobre la dificultad de postular la teoría médica como índice de algún tipo de preferencia de los Hospitalarios por la medicina local- comenzamos a indagar en los aspectos concretos detectables en las fuentes que los primeros hermanos de la orden compartieron con la cultura médica bizantina.

Un primer aspecto, observable en las regulaciones de los monasterios de la región, se vincula al ideal caritativo asociado a la atención médica. En función de esto, pudimos establecer un primer punto de contacto entre la cultura médico-hospitalaria desarrollada por los Hospitalarios con la de los hospitales bizantinos en torno a una práctica vinculada a un sentimiento de piedad religiosa. Por otro lado, al comparar la primera regla de la orden con

²⁷⁹ “Encore se aucun des freres, qui tienent hoberdientes par diverses terres, venans à aucune personesecliere en revelant foi, donant les monoies des povres, que ceaus facent les diz freres regner par lor force contre lor maistre, telz freres soient hors getez de toute la campagne.” Cartulario General, N° 70, pág. 67.

²⁸⁰ Roidion, 433-435.

²⁸¹ “(...) et parfait l’office, le maistre face audit prestre charité, encore touz les vestimenz dou frere mort seent donez à povres.” Cartulario General, N° 70, pág. 67.

los *typika* de los monasterios y hospicios de Roidion y Sabas, observamos también la existencia de más de un punto en común entre los diferentes documentos sobre el comportamiento esperable de los hermanos y los castigos por infringir la norma. Partiendo de este punto, señalamos como más de un elemento de las regulaciones de estos monasterios guardaban importantes similitudes con la primera regla de la orden en Jerusalén. De este modo, pudimos interpretar que desde sus orígenes, el Hospital se basó para la regulación de su comunidad en los modelos existentes en la región. Así, no fue simplemente, como ha sostenido otro autor, que las dificultades y las contingencias del momento dieron forma a la organización que se refleja en el documento de Raimundo de Puy. Todo lo contrario, los puntos en común que dicho documento guarda con las reglas de los monasterios de la región -sumado a los elementos históricos en torno a los orígenes amalfitanos del Hospital- permiten sostener la influencia del modelo bizantino en los orígenes de la orden.

En los capítulos siguientes analizaremos el despliegue y el desarrollo del gran hospital de los hermanos Hospitalarios cuya construcción tuvo lugar en la década del '50 del siglo XII. Consideraremos en primer lugar, la condición de los pacientes que residieron en el hospital y, en relación a este punto, la discusión sobre el carácter de esta institución en función de la tarea médica desplegada hacia los enfermos. En segundo lugar, y en la misma clave de lectura que hemos desarrollado hasta este punto, buscaremos señalar los puntos en común que existieron entre dicho hospital y el sistema de atención de algunas de las instituciones bizantinas de mayor envergadura.

CAPÍTULO 5: LECTURAS EN TORNO AL GRADO DE DESARROLLO DEL HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS.

A mediados de la década del 50', los caballeros Hospitalarios terminaron de construir el gran hospital por el que serían famosos no solo en Oriente, sino en toda la cristiandad occidental.²⁸² Esta empresa, que reflejaba la enorme capacidad de concentración de recursos que la orden logró adquirir, le otorgó un papel central en la atención médica dentro del Reino Latino de Jerusalén, al menos hasta la derrota y pérdida de la ciudad a manos de Saladino. Sin embargo, pese a su importancia, se ha discutido en función del tipo de atención que brindó a sus pacientes, el grado de desarrollo médico que la institución efectivamente alcanzó.

Los pacientes del Hospital: ¿pobres o enfermos?

La divergencia en los enfoques sobre la evolución institucional de la medicina ha sido producto en gran medida de las diversas interpretaciones sobre el grado de “medicalización” alcanzado en los hospitales del mundo tardoantiguo y medieval. Es decir, la definición de los hospitales en función de la presencia regular de médicos designados con el propósito de curar a los enfermos que allí residían. De esta forma, como señaló Peregrine Horden, las dos posiciones historiográficas predominantes fueron, por un lado, la de los historiadores “optimistas”, y por otro, la de los “pesimistas”. Mientras que para estos últimos sería imposible registrar el origen de las instituciones hospitalarias actuales en sus homónimas del mundo medieval en función de su grado de medicalización y desarrollo, para los primeros, los hospitales modernos serían herederos, en mayor o menor medida, de los que existieron en el Mediterráneo oriental desde el siglo IV.²⁸³

²⁸² Para una descripción general del hospital de la orden y las tareas médicas desplegadas véase Riley- Smith, 2012, *Op. Cit.* Pág. 70-80

²⁸³ El autor más representativo de esta postura es Timothy Miller. En este sentido, junto a otros, expresó en su libro *The Birth of the Hospital in the Byzantine Empire* que el hospital bizantino fue el modelo sobre el que desarrollaron los hospitales occidentales. Miller, [1985] 1997. *Op. Cit.* Cfr. Vivian Nutton, “The Birth of the Hospital in the Byzantine Empire by Timothy S. Miller. Essay Review”. *Medical History*, Vol. 30, 2 (1986); Peregrine Horden, “The Earliest Hospitals in Byzantium, Western Europe, and Islam.” *The Journal of Interdisciplinary History*. Vol. 35, 3 (2005a): 388-389; Peregrine Horden, “How Medicalised Were Byzantine Hospitals?” *Medicina & Storia*, 5, 10 (2005b). En el mismo sentido, véase también otro artículo previo del autor: Horden, Peregrine. “The Byzantine welfare state: image and reality.” *The Society for the Social History of Medicine Bulletin*. 37 (1985).

El punto interesante de esta discusión en relación a nuestro trabajo reside en su vínculo con lo postulado por algunos de los historiadores de la orden del Hospital sobre los sujetos que eran atendidos en su *domus Dei* y el tratamiento que allí recibían. De tal forma algunos historiadores se preguntaron si el Hospital de San Juan de Dios era “legítimamente” considerable como un hospital. Es decir, si desplegaba un elevado grado de desarrollo médico para los pacientes que atendía. Algunas preguntas giraban en torno a cómo considerar a los enfermos residentes en el hospital. ¿Eran peregrinos que necesitaban hospedarse y comida para continuar su viaje? O, más bien, ¿eran pobres en búsqueda de un refugio? Si eran pobres ¿lo eran por su condición socioeconómica, o por su estado de salud? Y si eran enfermos con determinadas dolencias ¿qué terapias brindaba el Hospital?

En torno a esta cuestión, Susan Edgington señalaba que para 1140 las fuentes del Hospital se referían a sus pacientes bajo el término *infirmi*. Al mismo tiempo, la autora indicaba que equivocadamente en reiteradas ocasiones dicho término fue traducido como “enfermo” en el sentido estricto con el que hoy lo entenderíamos. Aclaraba además, que la palabra correcta para esta designación correspondería al vocablo latino de *aegri*, cuyo registro en las fuentes, nos dice, es prácticamente nulo. Según la historiadora inglesa solo una vez en los documentos del Hospital previos a 1187 aparece la mención de los beneficiarios de la tarea de la orden como *egroti*.²⁸⁴ Para ella, en efecto, el propósito del hospital, incluso en 1180, era hospedar a los pobres y los peregrinos que sufrían de malnutrición y agotamiento, y quizás, el cuidado de aquellos que padecían algún tipo de condición crónica.

Por lo tanto, en Jerusalén la orden proveería un sistema de atención orientado al cuidado de sus residentes, antes que a su curación. En este sentido, Edgington establecía que la analogía moderna con este sistema de atención no sería el hospital, sino el hogar para los convalecientes. Agregaba por último, que el término más común para designar a los residentes en las fuentes de la institución de Jerusalén era el de *pauperes*.²⁸⁵

²⁸⁴ Cartulario general, N° 471, págs. 323-324.

²⁸⁵ “In short, in normal times the overwhelming concern of the hospital was not curing but caring, which within the frame of contemporary scientific knowledge meant an emphasis on spiritual and physical comfort, and on dietary regulation in accordance with humoral theory. The modern analogy is not the hospital, but the convalescent home.” Edgington, 1999, *Op. Cit.* Págs. XXI-XXII.

En un sentido opuesto, Benjamin Kedar advirtió que ya el hospital creado por los amalfitanos podría haber funcionado no solo como hospicio para pobres y peregrinos, sino como una institución encargada de la curación de los enfermos. Contrario a Edgington, el autor consideraba que incluso el primer hospicio de la orden antes de la construcción del gran palacio probablemente contratase médicos para la provisión de atención médica profesional. Sin embargo, esta última afirmación sería una presunción que el autor no podría comprobar con seguridad.²⁸⁶

En función de estas afirmaciones decidimos, en primer lugar, tratar de dilucidar algunos aspectos en relación al uso de los diferentes términos que designaban a los residentes del hospital para, de esta forma, aclarar el significado de dichos términos. En relación a esto, y en segundo lugar, registrar si efectivamente el término *aegri* (o las flexiones correspondientes) no figura, como señaló Susan Edgington, en las fuentes correspondientes a los años previos a 1180. En tercer lugar, ampliar nuestro registro sobre esta palabra hacia otras fuentes que las consultadas por esta autora y ver si contienen referencias sobre la condición de los pacientes del Hospital.

En torno al primer punto, un problema central deriva de lo qué entendemos por “pobres” y “enfermos” en relación a la atención hospitalaria medieval. Sobre este aspecto, conviene aclarar que mediante estas categorías muchas veces se designaba a los mismos sujetos. Es decir, *pauperes* servía para identificar a los pobres (estructurales u ocasionales) que podían sufrir, o no, una enfermedad. Pero también, refería a los enfermos que, como afirmaba Alain Demurger, “(...) no son necesariamente miserables, pero que, porque están enfermos, devienen en pobres de Cristo. Situación económica y rango social, situación sanitaria y situación espiritual están entonces inextricablemente mezclados”.²⁸⁷ Por lo tanto, consideramos que resulta problemático definir las tareas que el hospital desplegara y su grado de medicalización en función de la aparición en las fuentes de estos términos, debido a su polisemia y la dificultad de precisar su sentido dentro de las categorías actuales.

²⁸⁶ Kedar, Benjamin. “A note on Jerusalem’s Bimaristan and Jerusalem’s Hospital” en *The Hospitallers, the Mediterranean and Europe Festschrift for Anthony Luttrell*, editado por Karl Borchardt, Nikolas Jaspert y Helen Nicholson, 7-11. Londres: Ashgate, 2007.

²⁸⁷ “(...) ne sont pas nécessairement des miséreux, mais qui, parce qu’ils sont malades, deviennent des pauvres du Christ. Situation économique et rang social, situation sanitaire et situation spirituelle sont donc inextricablement mêlées.” Demurger, 2015. *Op. Cit.* Pág. 20.

En efecto, si analizamos algunas de las fuentes del Hospital, muchas veces los términos que refieren a los pobres aparecen asociados a los sujetos que residen en la *domus Dei* por encontrarse enfermos. Por ejemplo, el Clérigo Anónimo en más de un pasaje se refiere a estos como los “pobres enfermos”.²⁸⁸ Más interesante es que por momentos asocia el término *pauperes* al de *aegri* o al de *infirmi* para referirse indistintamente siempre al mismo sujeto, lo que demuestra que tampoco los vocablos latinos eran utilizados con un sentido estricto para designar las diferentes condiciones de los pacientes del hospital de Jerusalén. En efecto, estas palabras (*pauperes*, *aegri* o *infirmi*) eran utilizadas por el Clérigo Anónimo para referirse a residentes a los que se los cuidaba y atendía de maneras específicas.

Por ejemplo, sobre quienes eran recibidos en el Hospital nos dice que “los pobres enfermos tienen la prioridad en el mencionado hospital, sea cual fuera la enfermedad que tengan.”²⁸⁹ Los “pobres enfermos” son designados en el original con los términos *pauperes infirmi*, mientras que en otro pasaje, en relación al servicio del Hospital de búsqueda y transporte de los más débiles, lo son bajo el rótulo de *pauperum egrotantium*:

“Del mismo modo, si la naturaleza debilitada de los pobres enfermos fuera tal que no pudieran dirigirse al hospital de San Juan con el uso de su propia fuerza, misericordiosamente se los buscaría por la ciudad y serían transportados con humildad por los siervos del hospital.”²⁹⁰

Como vemos, no se puede distinguir a partir de los términos latinos si el hospital atendía enfermos como los entenderíamos hoy. De la misma forma, podemos afirmar que tampoco es cierto que dichos términos guardasen sentidos exclusivos sobre quiénes residían en el hospital. Si atendemos el primer pasaje citado, lo que observamos es que se daba una distinción entre pacientes según la condición específica, no en función de un término, sino por el sentido de la oración: la fuente señala que tienen prioridad los enfermos “sea cual sea la enfermedad que tengan”. Así, destaca la tarea de cuidado y curación sobre otra que

²⁸⁸ Clérigo Anónimo, pág. 39, 52, 57 *et passim*.

²⁸⁹ “In primis igitur et primi dominacionis primatum in hospitali predicto optinent **pauperes infirmi** quacumque infirmitate detenti.” Clérigo Anónimo, pág. 39.

²⁹⁰ “Item, si **pauperum egrotantium** natura virium fuerit defecta, ut proprii vigoris beneficio beati Iohannis hospitale non possint adire, misericorditer per villam queruntur et a famulis hospitalariis humiliter advehuntur.” Clérigo Anónimo, págs. 39-40.

correspondería a la provisión de comida y hospedaje a peregrinos o hambrientos que podrían ser aquellos que no tuvieran la prioridad de ser atendidos.

En relación a esto último, el segundo pasaje señala el servicio de búsqueda de los más débiles para ser ingresados y tratados en el hospital. Nuevamente, no se trataría aquí de la más “sencilla”, aunque no necesariamente menos costosa, tarea de hospedar y alimentar gente. Del mismo modo, podemos asumir que los pacientes que necesitaban ser transportados tampoco serían simples peregrinos o humildes en busca de comida y hospedaje. El hecho de que carecieran de movilidad propia nos hace pensar que su condición era grave, probablemente producto de heridas o enfermedades crónicas. Su atención, por lo tanto, no podría consistir simplemente en el cuidado, sino que era necesario que fuesen atendidos médicamente.

Por otro lado, en relación al segundo punto que indicamos más arriba sobre la aparición o no del término *aegri* (y sus flexiones correspondientes) en las fuentes anteriores a 1180, encontramos en otros registros, además de los estatutos y los documentos de la organización de la orden que figuran en el Cartulario General, que dicho término se registra en más de un pasaje. Por ejemplo, el Clérigo Anónimo lo utiliza al menos 20 veces en relación a los enfermos,²⁹¹ y seis para referirse a las enfermedades (*egritudine*).²⁹²

Al mismo tiempo, remitiéndonos a otras palabras utilizadas para referirse a los enfermos, poseemos otros documentos de la orden que nos colocan nuevamente en la línea de señalar la dificultad de asignar un sentido tan estricto al vocablo *aegri*. En efecto, diversas fuentes en francés antiguo usan la palabra *malade* para referirse a los pacientes del hospital y su tratamiento a través de distintas terapias.²⁹³ En la primera regla del Hospital, por ejemplo, aparece mencionada cinco veces mientras que²⁹⁴ en los estatutos de Roger des Moulins, 20 veces.²⁹⁵

²⁹¹ Clérigo Anónimo, págs. 39, 52, 57 *et passim*.

²⁹² Clérigo Anónimo, págs. 45, 53, 55 *et passim*.

²⁹³ Ha sido señalado que un problema común entre los historiadores de los Hospitalarios es el uso de la versión latina de la regla y los estatutos de la orden en vez de la que figura en francés antiguo, cuya composición fue anterior y, por lo tanto, más fiel a los documentos originales. En efecto, su análisis, como indicó Luttrell “suele ser dejado de lado.” Luttrell, 1998, *Op. Cit.* Pág. 153.

²⁹⁴ Cartulario General, N°70, págs. 63, 64, 67.

²⁹⁵ Cartulario General, N° 627, págs. 425, 426, 427 *et passim*.

En tercer lugar y por último, en función de las terapias llevadas a cabo en el hospital, vemos que se trataba de dispensar servicios orientados a la curación de los pacientes y no simplemente su cuidado. En efecto, poseemos al mismo tiempo otros testimonios de época que describen la tarea médica de los Hospitalarios y su vocación por el pobre y el enfermo. Como señalamos en la introducción, uno de estos testimonios es el del peregrino llamado Teodorico, quien visitó el Hospital en 1169 y lo describió de esta manera:

“No le creería a nadie sino hubiese visto con mis propios ojos cuan espléndidamente está compuesto de salas con muchas habitaciones y literas y otras cosas que el pobre y el débil y el enfermo pueden usar. Cuan rico es este lugar y cuan excelentemente utiliza el dinero para el alivio de los pobres y cuan diligente es en la atención a mendigos. Transitando por el edificio no pudimos de ningún modo juzgar el número de gente que reposa allí, pero vimos unas mil camas”.²⁹⁶

Juan de Würzburg se encontraba en Jerusalén por la misma época, cerca del año 1170. Sobre el Hospital de San Juan de Dios escribió:

“en varias salas una gran una gran multitud de gente enferma es reunida, algunos de ellos mujeres y otros hombres. Son atendidos y cada día alimentados con un gran gasto. El número total de personas al momento que yo estaba supe por los sirvientes hablando de ello y era de dos mil personas enfermas. Entre la noche y el día a veces eran llevados afuera más de 50 cadáveres, pero una y otra vez nueva gente era admitida”.²⁹⁷

Si hacemos caso de la descripción de los autores, el Hospital se dedicaba a la atención de enfermos y no simplemente de los hambrientos y los pobres, idea que se refuerza con la mención de que un número significativo muere cada día. Más interesante resulta el hecho, como Piers Mitchell indica, que la fuente también menciona el gran gasto que implicaba la atención a los enfermos cada día. De hecho, la mención no es simplemente a las camas y a la

²⁹⁶ “Que quantis edificiis decorata, quantis domiciliis et lectulis atque aliis utensiliis in usus pauperum et infirmorum atque debiliu[m] exhibendis habundans, quam in substantia pauperum recreationibus impendenda locuples, quam in ipsa egenorum sit sustentatione sollicita, nullus alteri verbis fidem posset facere nisi ipse propriis hoc oculis valeret deprehendere. Siquidem transeuntes per palatium numerum simul accumbentium nullo modo quivimus discernere, lectorum vero numerum millenarium vidimus excedere” Teodorico, Págs. 157-158.

²⁹⁷ “(...) in quo per diversas mansiones maxima multitudo infirmorum tam mulierum quam virorum colligitur, fovetur et maxima expensa cotidie reficitur, quorum summam tunc temporis cum essem presens ab ipsis servitoribus hoc referentibus ad duo milla languentium fuisse cognovi, ex quibus aliquando infra noctem et diem plusquam quinquaginta mortui exportantur, iterum atque iterum pluribus de novo accedentibus” Juan de Würzburg, págs. 131-132.

comida que la Orden brindaba en el Hospital, sino al gran costo que significaba la atención de los enfermos. En efecto, la orden utilizaba una enorme cantidad de recursos en la contratación de médicos y de las medicinas aplicadas con el propósito de atender y curar heridos y enfermos.²⁹⁸

Sobre las terapias utilizadas con los pacientes enfermos señalamos en un capítulo previo que la práctica médica medieval más importante se vinculaba a la prescripción de alimentos para restaurar el equilibrio de los humores del paciente. Indicamos también como en más de un documento del Hospital se instruía a tratar a los enfermos con comidas de diferente tipo según la condición de cada uno y las formas correctas de administrarlas.²⁹⁹

En este sentido, las fuentes de la orden describen la existencia de una cocina especial para los enfermos dentro del complejo hospitalario donde se preparaban las comidas para cada paciente según las indicaciones de los médicos.³⁰⁰ Vemos que lo que se buscaba, nuevamente, era curar al paciente y no simplemente cuidarlo. El problema reside en las interpretaciones que anacrónicamente asocian estos tratamientos a procedimientos rudimentarios, asociados a la distinción entre cuidar y curar como definitorias de un carácter distintivo entre las instituciones.³⁰¹

Por otro lado, conviene aclarar que la asignación de ciertos tipos de alimentos, como los que se distribuían entre los pacientes del Hospital, también implicaba un gasto enorme. En los estatutos del 1176, por ejemplo, se estableció la entrega de pan blanco a los enfermos de la *domus Dei*.³⁰² Semejante privilegio no era común en las instituciones hospitalarias del medioevo.

En este punto, los estatutos de Rogers de Moulins también evidencian la cantidad de recursos dispuestos para el tratamiento del paciente. Cada priorato de la orden debía enviar al convento central en Jerusalén determinada cantidad de bienes designados para el hospital. Así, cada una de las casas, tanto en Oriente y en Europa, era requerida con distintos elementos

²⁹⁸ Mitchell, 2004, *Op. Cit.* Pág. 65

²⁹⁹ Regulaciones Administrativas, Pág. 42; Clérigo Anónimo, Pág. 44.

³⁰⁰ Clérigo Anónimo, Pág.

³⁰¹ Véase Edgington, 1999, *Op. Cit.* Pág. XXI

³⁰² Cartulario General, N°494, págs. 339-340.

que iban desde fustanes y telas para las camas de los enfermos hasta la solicitud de azúcar para la elaboración de jarabes y otras medicinas.³⁰³

De la misma forma, las Regulaciones Administrativas ponen en evidencia el despliegue en relación a la atención de los enfermos. Se señala además la existencia de médicos que en cada sala deben observar a los pacientes y registrar su condición para prescribir que medicinas deben ser aplicadas.

“Fue ordenado por el maestro del hospital y del capítulo general que cada día cada enfermo tenga medio pan blando y pan suficiente de la casa, y el mismo vino como en el convento. Los médicos deben observar atentamente la condición de los enfermos y que enfermedades ellos padecen, y deben observar las orinas y entregar los jarabes y los electuarios y las otras cosas que son necesarias para los enfermos, y separar las cosas contrarias y entregar las beneficiosas, y tanto como ellos [los médicos] vean más enfermos y más débiles, tanto más sean atendidos para procurar su salud.”

304

Nuevamente, nada en este pasaje permite señalar que los tratamientos a los enfermos del Hospital no estuviese orientado a su curación. Por otro lado, otro pasaje del relato del Clérigo Anónimo hace referencia a la elaboración de remedios a partir del uso de hierbas y piedras.

“¡Oh! ¡Qué santa casa, que conoce cuántas beatas virtudes hay en las piedras, cuántas fuerzas hay dentro de las hierbas puestas misericordiosamente por el Creador,

³⁰³ “Cet si comanda, quand le conseil fu tenus des freres, sur ce que le prior de l’Ospital de France mandastchascun an en Jerusalem c dras de coton tainzporrenoveler les covertours des povres, et les contast en sa responcionavecceaus qui seront donez à la maison en son prioré en aumone. ; Eu icelle meismemaniere et à cel conte le prior de l’Ospital de S. Gileautretant de dras de coton achatechascun an, et mande en Jerusalem avec ceaus qui seront donez en son priorépor l’amor de Deu as povres de l’Ospital. ; Le prior d’Ytaliechascun an mande en Jerusalem as seignorspovres II M aunes de fustaines de diverses colors, que il conte chascun an en sa responcion. ; Et le prior de Pise mande autresiauterant de fustaines. ; Et le prior de Veniseautressi, et tout soit conté sur lorresponcion. ; Et le baillizautressi de desa mer soient veillant à cestmeismeservise. ; Dont le bailli d’Antioche mande en Jerusalem II M canes de toile coton as covertors de malades. ; Le prior de Monpelerin mande en Jerusalem II quintaus de sucre por le syrop, et les medecines, et les laitures des malades. ; Au celmeismeservise le bailli de Tabarie en mande autretant. ; Le prior de Constantinople mande porles malades cc feutres.” Cartulario General, N° 627, págs. 426-427.

³⁰⁴ “Ordene fu dou maistre de l’ospital et dou general chapistre que chascun jor chascun malade ait demi pain mouflet et dou pain de la maison assez, et tel vin com le covent. Les mieges d[o]ivent regarder ententivement les qualitez des malades et quelz maladies ils ont, et doivent regarder les orines et doner les syrops et les laituaies et les autres /89v/ choses qui sont necessaires as malades et desfendre les choses contraires et doner les profitables, et de tant comil les verront plus malades et plus febles, tant soient plus apareillielliezencorlor sante procurer.” Regulaciones administrativas. Pág. 24.

de modo que el hombre en su exilio pudo remediar con ellas los daños de su naturaleza corruptible, a causa del pecado del primer padre!”³⁰⁵

En este pasaje el autor da cuenta de que el Hospital hacía uso de plantas que poseerían propiedades farmacológicas útiles para “remediar los daños de la naturaleza corruptible del hombre”. En el mismo sentido, se refiere al uso de piedras, lo que se vinculaba a la creencia de que algunas poseían diferentes cualidades humorales y podían ser utilizadas para revertir el exceso de algún humor en el paciente (litoterapia).

De este modo, y una vez más, podemos afirmar la importancia que la orden de San Juan asignaba a la tarea médica y la imposibilidad de sostener que la misma en su hospital en Jerusalén se basara simplemente en el cuidado de los convalecientes.

Sin embargo, resta todavía analizar el papel de los médicos y otros profesionales que ejercieron dentro del Hospital. Sobre el asunto, y otros aspectos del tratamiento de los pacientes, volveremos en el siguiente capítulo cuando comparemos su papel con el de los profesionales de los hospitales bizantinos.

Conclusiones

Por lo visto hasta este punto, es posible sostener que el gran hospital de Jerusalén antes de 1180 ya brindaba cuidado y atención médica a enfermos con el propósito de su curación. La descripción del Clérigo Anónimo, y otros documentos que datan de estos años, describen prácticas ya existentes en la institución para esta época, lo que permite corroborar el despliegue médico dispensado por la orden de San Juan.

Los problemas de interpretar el tipo de atención de los sujetos que residían en la institución como factor decisivo para definir su grado de desarrollo, parten de disminuir la importancia terapéutica desplegada en esta institución (y otras) bajo criterios que muchas veces son anacrónicos. Vimos como, por ejemplo, en el mundo medieval la distinción entre

³⁰⁵ “O quam beata domus, quod beate considerans lapidibus virtutes, herbis vires a creatore misericorditer insitas, ut scilicet homo per eas a primo primi parentis excessu corruptibilis nature incommodis in hoc suo possit mederi exilio.” Clérigo anónimo, Págs. 47-48.

papuper y *aegri* no poseía el significado que actualmente le atribuimos. De hecho, también observamos que ambos podían aparecer asociados o ser usados con el mismo significado.

Al mismo tiempo, señalamos algunas de las terapias y la magnitud de la institución, según las crónicas de los viajeros y los recursos que el Hospital disponía y empleaba de todos sus prioratos descritos en los estatutos y otros documentos. Nos inclinamos a pensar que, nuevamente, el Hospital no se dedicaba simplemente a cuidar, sino que también curaba. Por último, mencionamos al comienzo que el debate sobre la “medicalización” de las instituciones hospitalarias medievales ha contribuido a reforzar las distinciones entre instituciones modernas y premodernas. De alguna forma, nos preguntamos si este tipo de lecturas no condicionaría la interpretación que se realizó sobre las instituciones hospitalarias del pasado. De hecho, vimos que, al igual que pasaba con el análisis de la tarea de los médicos en *Outremer*, la terapéutica asociada a la medicina galénica ha servido para indicar lo “rudimentario” de las terapias brindadas en el hospital de San Juan. Estas lecturas resultan problemáticas, toda vez que parten de entender que la teoría médica y la terapéutica medieval no corresponderían al tipo de medicina orientada a “curar” (fundamentalmente a partir de la dieta) en función de preceptos que, de nuevo, resultan anacrónicos.

Por último, omitimos señalar el grado de profesionalización alcanzado en el Hospital. La disposición de médicos y todo el personal que desplegó la orden en Jerusalén será el último punto que permitirá entender el carácter que el hospital San Juan desarrolló vinculado a las instituciones bizantinas. Esta sección de nuestro análisis será incorporada en el siguiente capítulo con la comparación de la *domus Dei* de los Hospitalarios en la Ciudad Santa con los documentos de dos hospitales bizantinos construidos contemporáneamente al de San Juan.

CAPÍTULO 6: LOS HOSPITALES BIZANTINOS Y EL HOSPITAL DE SAN JUAN.

Modelos comparados

En este capítulo señalaremos los aspectos de la organización y despliegue del gran hospital de San Juan, construido durante la década del '50 del siglo XII, que habrían estado influenciados por la cultura médica bizantina. Analizaremos los documentos vinculados a la *domus Dei* de Jerusalén y señalaremos los puntos en común y los préstamos concretos que la organización hospitalaria bizantina otorgó a los hospitalarios, en relación a la disposición de las salas, la jerarquía profesional, la división de las tareas médicas y los pacientes que eran atendidos en la institución. Para esto, compararemos las reglas de dos grandes hospitales bizantinos, con diferentes documentos que describen el funcionamiento del hospital de los caballeros de San Juan. Se trata, por un lado, del *typikon* del Monasterio de la Madre de Dios *Kosmosoteira* cercano a la ciudad llamada Bera, en la región de Tracia (actual Ferres en Grecia) y, por otro, el del Monasterio de Cristo *Pantokrator* en Constantinopla.

La construcción del primero corresponde a Isaac Comnenos (1093- posterior a 1152), quien al mismo tiempo comenzó la composición de la regla del monasterio en 1152.³⁰⁶ El segundo corresponde a la gran empresa del emperador Juan Comneno II (1118-1143 d.C.) con la fundación en Constantinopla del monasterio del *Pantokrator* en el año 1136.³⁰⁷

Cada una de las reglas de dichos monasterios contiene diferentes secciones sobre la organización hospitalaria dispensada para los hermanos, pero sobre todo para la población en general. La decisión de comparar la información que brindan las mismas, parte, en primer lugar, del hecho de que dichas reglas corresponden a la construcción de dos monasterios monumentales con hospitales de gran envergadura, semejantes al Hospital de San Juan en Jerusalén, que se encontraban en dos puntos importantes de las rutas de peregrinaje a Tierra Santa. En segundo lugar, la fecha de construcción del Hospital de San Juan, como ya señalamos, es contemporánea a la construcción del *Pantokrator* (1136) y prácticamente simultánea a la de *Kosmosoteira* (desde 1152). En tercer lugar, están los factores históricos

³⁰⁶ Véase sobre la construcción del monasterio y la composición de su *typikon*, así como otros aspectos vinculados a la vida del autor, la introducción al trabajo de Nancy Patterson Sevcenko. *Op. Cit.* Págs. 782-783.

³⁰⁷ Véase Jordan, *Op. Cit.* Págs. 725-726.

que vinculan el origen y el despliegue de la orden a Bizancio: en efecto, además del origen amalfitano de la orden al que ya nos referimos y los vínculos que trazamos entre la organización de los primeros hermanos y los monasterios de Jerusalén y Siria, la historia del desarrollo posterior de los Hospitalarios también se vinculó en más de una forma con la del mundo bizantino.

En los años en los que la orden construyó su gran hospital, los vínculos del reino latino con el imperio griego se incrementaron gracias al contacto regular que el Emperador Manuel Comneno I (1143-1180) mantuvo con los gobernantes de los estados francos. De hecho, durante su mandato se encargó de mantener una colaboración muy cercana con los francos en Jerusalén y Antioquía, marcada, entre otros factores, por los múltiples matrimonios dinásticos. De esta forma, la influencia directa de Bizancio se incrementó en estas ciudades. Dicha influencia, como señaló Anthony Luttrell, habría funcionado en el desarrollo de la orden de San Juan en varios aspectos. Posiblemente, el mismo Manuel haya fomentado, e incluso fundado, el hospital de los Hospitalarios en Constantinopla.³⁰⁸ También, según el mismo autor, es probable que esta conexión haya tenido efectos en el funcionamiento de la gran casa de los hermanos en Jerusalén y su organización hospitalaria.

309

En efecto, de la atención brindada en los primeros hospicios creados y sostenidos por los hermanos originales de la orden, pasamos a la puesta en marcha de un efectivo sistema de atención médica hospitalaria. Situados en este punto, veamos los resultados de la comparación de los documentos de los hospitales griegos con el de los caballeros de San Juan.

Organización médica y personal del hospital en Jerusalén

Los grandes edificios de la orden de San Juan, ubicados en el llamado Barrio del Patriarca al sur del Santo Sepulcro, se terminaron de construir durante los primeros años de la década del 60 del siglo XII.³¹⁰ Entre ellos, se encontraba el palacio del maestro, tres iglesias

³⁰⁸ Janin. *Op. Cit.* Pág. 578.

³⁰⁹ Luttrell, 2003, *Op. Cit.* Pág. 229.

³¹⁰ Véase el plano del complejo Hospitalario elaborado por Conrad Schick a partir de la evidencia arqueológica. Schick, *Op. Cit.*

y sus edificios conventuales, un baño, almacenes, establos, edificios de servicios y el hospital.³¹¹ Este último, construido alrededor de 1150, reemplazó a los hospicios sostenidos desde el origen por la orden, que durante sus primeros años se dedicaban al hospedaje de peregrinos y el cuidado de los enfermos. Sin embargo, la construcción del gran hospital no modificó el espíritu caritativo de la atención médica de los hermanos hospitalarios. De tal modo, Rogers de Moulins en los estatutos promulgados en 1182 llamaba a todos los comandantes de las diferentes casas de los Hospitalarios a servir al enfermo con la sentencia de que “por este beneficio merecerán tener parte en la gloria del cielo.”³¹² De la misma forma, el Clérigo Anónimo relataba que,

“Y así como ‘Dios no hace excepción de personas’, son recibidos en esta casa los enfermos de cualquier nación, de cualquier condición y de uno y otro sexo. De modo que, con la misericordia del Señor, cuanto se acumula la multitud de los enfermos, tanto allí aumenta el número de los señores. Esta casa santa buenamente comprende que el Señor invitó a la salvación a todos, no quiere que ninguno muera³¹³. En esta [casa] reciben también misericordia hombres de profesión pagana, e incluso los judíos si van, quienes lo maltrataban y por los cuales el mismo señor oraba, diciendo ‘Padre perdónalos porque no saben lo que hacen’ (Lc. 23, 34).”³¹⁴

Como en la primera regla de la orden,³¹⁵ se vuelve a mencionar a los enfermos como los señores del Hospital. Su atención, al mismo tiempo es asociada a la caridad cristiana, expresada en la atención de todas las personas sin importar origen o religión.

Conocemos también como la gran tradición filantrópica bizantina se expresaba en la creación de hospitales y diversas instituciones para los pobres y los enfermos. En el *typikon* de *Kosmosoteira*, su fundador instaba a los hermanos de este monasterio a que, por sobre todas las cosas y sin excepción, hagan todo por el pobre.³¹⁶ Del mismo modo, Juan Comneno

³¹¹ Probablemente, el número de personas que se alojaba en el complejo era de 400 entre todos los miembros de la orden, incluidos los sargentos, mozos de cuadra y personal en general. Boas, 2006, *Op. Cit.* Pág. 44.

³¹² Cartulario General, N° 627, pág. 426.

³¹³ Cf. Ez 18, 23 y 32

³¹⁴ “Et ‘sicut non est personarum acceptor Deus’, cuiuscumque nationis, cuiuscumque condicionis et utriusque sexus infirmi recolliguntur in ista domo ut, Domini misericordia, quanto accumulatur multitudo languentium, tanto ibi augmentatur numerositas dominorum. Quin ymo, sane intelligens domus hec sancta quod omnes Dominus ad salutem invitans neminem vult perire, pagane professionis homines in ea etiam misericordiam inveniunt, sed et Iudei, si affluunt, ut pro quibus seipsum affligentibus oravit Dominus, dicens : ‘Pater, ignosce illis, quia nesciunt quid faciunt’.” Clérigo anónimo. Pág. 39.

³¹⁵ Los “señores” son los enfermos mismos. Cf. Cartulario General, N°70, págs. 62-70.

³¹⁶ Kosmosoteira, pág. 837.

II establecía para el *Pantokrator* que sean recibidos en el hospital, todos aquellos debilitados por la vejez, los oprimidos por la pobreza y los afectados por distintas enfermedades. Al mismo tiempo, declaraba que residieran en el mismo hasta que se recompusieran de sus heridas o hasta el momento que lo desearan. Agregaba además, al igual que se expresaba en los estatutos del Hospital, que la atención a los pobres y los enfermos era una forma de interceder por los pecados cometidos.³¹⁷

Nuevamente, en la comparación de estos pasajes se expresa la tarea religiosa de atención médica a todas las personas que lo necesitaran, no solamente a los hermanos del monasterio, sino, y en especial, a los pobres y peregrinos, sin que importara su origen. Para esto, la *domus Dei* de la orden, al igual que las instituciones bizantinas, contrataba médicos y diversos profesionales. Este hecho, que resultaba absolutamente novedoso para el mundo occidental, se reflejaba, una vez más, en el relato del Clérigo Anónimo. En un pasaje de su descripción del hospital en Jerusalén se refería a los profesionales que eran estipendiarios del Hospital, hecho que para él resultaba sorprendente toda vez que en Europa los hermanos de las distintas casas no atendían a sujetos ajenos de la comunidad. Mucho menos, pagaban por el cuidado de las personas, tarea que era entendida como parte de la labor caritativa. De tal forma, sobre la novedad que contratar médicos nos dice nuestro testigo que,

“De este modo, con esta piedad, con esta visión de la caridad, allí el beato hospital tiene contratados [médicos] teóricos en actividad y también cirujanos y *minutores*. (...) ¡Oh! ¡Cuán feliz convento en su organización, con la que fue hecho imitador del feliz Samaritano, que trató de cuidar a los prójimos incluso en el combate!”
318

Entre otros elementos, destaquemos de este pasaje la operación discursiva que el autor realizó sobre la contratación de médicos en el hospital, hecho para él sin duda novedoso. En efecto, la analogía con la parábola del Buen Samaritano le sirve para destacar el acto caritativo de la tarea médica de los hermanos de San Juan en la contratación de diversos profesionales. Es decir, posiblemente el Clérigo Anónimo resaltaría la importancia y la bondad en el uso de dinero dentro del convento para poder requerir el servicio de los médicos.

³¹⁷ Pantokrator, pág. 738.

³¹⁸ “Hoc tenore, hac pietate, hoc caritatis intuitu, beatum hospitale hinc practicantes theoricis, inde cyrugicos et minutores tenet stipendiarios. (...) O quam felix in hac sua institutione conventus, qua felicis Samaritani factus est imitator, qui de curandis proximis etiam in agone contendit.” Clérigo anónimo, Págs. 47-48.

En cambio, en los hospitales bizantinos este hecho no era para nada novedoso. En los diferentes documentos sobre la atención médica brindada en estas instituciones se puede observar una estructura fuertemente jerarquizada de profesionales contratados y supervisados por algún hermano a cargo del hospital del monasterio.³¹⁹ En el caso del hospital del Pantokrator, el “staff” se conformaba con doctores profesionales.³²⁰ La supervisión general del hospital estaba a cargo de dos médicos expertos (*primikerioi*). En cada una de las cinco salas que conformaban la institución, eran designados dos doctores, (*protomenitai*), además de tres asistentes principales, dos asistentes auxiliares y dos ordenanzas.³²¹ Al mismo tiempo, se señala en el *typikon* que debían ser contratados otros cuatro doctores para atender la cantidad de gente que pudiera recibir el hospital. Dos de ellos médicos expertos y dos cirujanos.³²²

Esta jerarquía de profesionales también se reproduce en el hospital del monasterio de *Kosmosoteira*. El autor de su *typikon* declaraba que el superior de dicho monasterio debía contratar un médico con experiencia en fracturas para atender a los residentes del hospital. Tanto él, como la provisión de los suministros médicos, habrían de ser sostenidos con los ingresos del monasterio a cargo del superior.³²³ En los documentos de la orden del Hospital también se indica la contratación de médicos y otros profesionales para atender enfermos. Los estatutos de la regla de Rogers des Moulins de 1182, señalaban que:

³¹⁹ Pantokrator, págs. 756-766; Kosmosoteira, págs., 830-831. En los hospitales bizantinos los empleados más importantes eran los *iatroi*, médicos, como señaló Timothy Miller, del “staff” permanente. Existían también los llamados *archiatroi*, profesionales de gran prestigio que examinaban a los pacientes y ordenaban las terapias apropiadas. Además de los médicos, los hospitales bizantinos contaban entre los miembros de su personal con asistentes o enfermeros llamados *hypourgoi*. Entre otras, sus funciones consistían en la aplicación de medicinas y en el registro del progreso médico de los pacientes. Incluso, algunos de ellos hasta habrían practicado operaciones menores. También se encargaban de la supervisión de las diferentes salas de enfermos cuando los médicos no estaban presentes, fundamentalmente durante el servicio nocturno. Sobre los médicos de los hospitales Bizantinos, véase Timothy Miller, “Byzantine physicians and their hospitals,” *Medicina Nei Secoli Arte E Scienza*, Vol. 11, 2 (1999); Miller, 1984, *Op. Cit.* 9. También, David Bennett, “Medical practice and manuscripts in Byzantium,” *Social history of medicine*. 13, 2 (2000). De este último autor véase también para un acercamiento sobre medicamentos y conocimientos teóricos en los hospitales bizantinos, David Bennett, *Medicine and Pharmacy in Byzantine Hospitals. A study of the extant formularies*. (Routledge: Londres y Nueva York, 2017).

³²⁰ Miller, [1985] 1997, *Op. Cit.* Págs. 12-29. Véase sobre el alto estatus que los médicos bizantinos habían alcanzado hacia el siglo XII, Alexander Kazhdan, ‘The image of the Medical doctor in Byzantine literature of the tenth to twelfth Centuries.’ *Dumbarton Oaks Papers*. Vol. 38 (1984).

³²¹ Pantokrator, pág. 757.

³²² Pantokrator, pág. 758.

³²³ Kosmosoteira, pág. 830.

“(…) se establece, por el asentimiento de los hermanos, que para los enfermos del Hospital de Jerusalén sean contratados cuatro médicos sabios, que sepan conocer la condición de la orina y la diversidad de las enfermedades, y puedan administrar remedio de medicinas.”³²⁴

De la misma forma, las Regulaciones Administrativas describían que,

“Ha sido juzgado y decidido en el capítulo general que 1500 bezantes sean donados al hermano hospitalario que está a cargo del cuidado de los enfermos, para contratar médicos y para [comprar] los frutos para los enfermos (…).”³²⁵

Mientras que, en un pasaje más extenso, el Clérigo Anónimo señalaba lo siguiente,

“Pero como [los hermanos], que desconocen la física inferior, pueden presentar ciegamente una combinación de muchos [alimentos] a los que comen, el santo convento del hospital encomendó con santidad y providencia sus enfermos a la pericia de los teóricos, al fiel cuidado de los [médicos] prácticos. (...) Así pues, como debe evitarse el peligro de la mala fama, en verdad hay en el hospital cuatro médicos doctos en medicina. Son estipendiarios de la casa, para que no asuman una preocupación diferente a los enfermos del hospital. Ellos también son obligados por un juramento, del que no deben ser recordados ni disuadidos. Estos pocos –que esperan fuera del hospital hasta su hora- saben qué cosas son necesarias para la salud de sus enfermos, ya sea a través de electuarios o de otras medicinas. En efecto, los médicos no proporcionan ninguna de sus medicinas propias a los enfermos, sino todas aquellas que sean suministradas por la casa.”³²⁶

Si atendemos lo que el autor relataba, en primer lugar, observamos que al igual que en los estatutos de Roger de Moulins, eran contratados cuatro médicos “sabios” (o conocedores de orina), es decir, aquellos que prescribían terapias e indicaban a los “prácticos” que debían realizar. Como señala el Clérigo Anónimo, y en segundo lugar, hay

³²⁴ “(…) sil establi par l’assentiment des freres, que por les malades de l’Ospital de Jerusalem soient louez III mieges sages, qi sachent conoistre la qualité des orines et la diversité des malades, et lor puissent amenistrerremede de medicines.” Cartulario General, N° 627, pág. 426.

³²⁵ “Il est jugie et establi au chapistregeneral que m. et v. bezants soient donez au frere hospitalier qui a la cure des malades por louer mieges et por amandles as malades (...).” Regulaciones administrativas, pág. 26.

³²⁶ “Sed quoniam inferioris phisice prorsus ignari nonnisi ceco casu plura degustantibus huismodi possunt exhibere temperamentum, sanctus hospitalis conventus theoricorum peritie fideli practicorum cure infirmos suos sancte commisit ac provide. (...)Propter ergo cum infame periculum evitandum, sunt enim in hospitali quatuor medici phisicam docti, ita domus stipendiarii, ut aliquam curam infirmis hospitalis alienam non presumant, qui et iuramento constringuntur quod nullius admonicione, plura nullius dissuasione, pauci -hora exspectent ab hospitali- queque ad salutem infirmorum suorum noverint necessaria, hinc in electuariis, inde in aliis medicinis, quia de suo nulla egris medici subpeditant medicamenta, sed de domo illis ministrantur omnia.” Clérigo Anónimo, págs. 45-46.

una distinción entre unos, los “conocedores de la física inferior”, y los otros, “encargados del fiel cuidado”. De la misma forma, en una carta de 1184 dirigida a Roger de Moulins, el papa Lucio III, en relación a la tarea médica del Hospital, mencionaba la presencia de cuatro *medici* y, también, el mismo número de *cirurgici* trabajando en el Hospital, lo que comprueba y refuerza la existencia de una distinción jerárquica entre unos y otros.³²⁷

Por otro lado, es señalado que los dos grupos de profesionales eran contratados por el Hospital. El Clérigo Anónimo agrega también que eran provistos de toda la medicina necesaria, sin tener que aplicar ninguna propia a los pacientes. Al igual que lo señalado sobre las instituciones bizantinas,³²⁸ tanto los profesionales, como los suministros necesarios para la curación de los enfermos derivaban del estipendio de la casa.

Por otro lado, las fuentes del Hospital nos brindan información sobre la contratación de otros profesionales de menor rango, así como de la existencia de sirvientes designados para distintas tareas del hospital de San Juan. El Clérigo Anónimo señala la existencia de cirujanos y *minutores* también estipendiarios del Hospital. Sobre estos últimos, indica que “los enfermos tienen sus *minutores*, que se encargan de sangrarlos todos los días, a la hora que corresponda.”³²⁹ Al mismo tiempo, sobre los cirujanos señalaba que, “(...) además de los teóricos mencionados antes, mantiene cirujanos como estipendiarios, para que curen a los heridos que llegan a este.”³³⁰

Como ya mencionamos, en la regla del hospital del Pantokrator también se señala que, además de los médicos a cargo de las salas, sean contratados cirujanos, ubicados bajo la dirección de los primeros. La distinción jerárquica en el hospital bizantino se refuerza aún más cuando se establecen los diferentes estipendios que unos y otros recibirían por su tarea. Comenzando por los *primikerioi*, en el *typikon* del monasterio es indicado, en orden decreciente, el monto de lo que cada uno de los distintos miembros del personal iba a percibir

³²⁷ Cartulario General, N° 690, pág. 458.

³²⁸ Pantokrator, 758.

³²⁹ “Habent enim suos minutores infirmi, qui tenentur eos omni die, quecumque hora fuerit, minuere.” Clérigo anónimo, pág. 46.

³³⁰ “(...) preter prefatos theoricis cyrugicos tenet stipendiaros, ut de sauciis curam habeant quotquot ad ipsum confugiunt. Qui et vere confugiunt, quia non solum in Ierosolima, immo et quocienscumque ierosolimitana christianitas contra paganos in expeditione exierit, in ea vulnerati quocumque voluerint ad hospitalia profugiunt tentoria tamquam asilum iure hereditario sibi deputatum. Illic eis, qualiscumque ibipotest, adhibetur plena cura.” Clérigo anónimo, pág. 47.

según la jerarquía y la función que desempeñase.³³¹ En la base de esta “escala” se ubicaban los diferentes asistentes que trabajaban en el hospital.

Al igual que esta institución, en el hospital de San Juan existían también diferentes *clientes* que ejecutaban diversas tareas y que actuaban por indicación de los médicos y otros profesionales. En los estatutos de Rogers des Moulins se menciona la existencia de nueve sargentos de la Orden asignados a cada sala para lavar los pies, cambiar las sábanas, alimentar a los pobres y estar al servicio de los enfermos.³³²

De la misma forma, para el hospital de *Kosmosoteira* se indicaba la contratación de ocho sirvientes para atender a los enfermos en todo lo que necesitaran.³³³ El *typikon* del Pantokrator disponía también de personal de enfermería,³³⁴ así como de encargados de la limpieza, la cocina y otras tareas vinculadas al cuidado del enfermo.³³⁵ Indicaba también como debían distribuirse los diferentes miembros del “staff” y atender en cada una de las salas del hospital.

En el mismo sentido, el Clérigo Anónimo describía como era la rutina de los médicos contratados y otros miembros del personal bajo su dirección.

“Los médicos son distribuidos por las salas de suerte que cada uno conozca con sabia discreción a los enfermos a los que tiene que curar, de forma tal que ninguno rechace la fatigante multitud de una sala en favor de otra, ni asiduamente concurra a la misma sala por confusión y pase por alto alguna sala sin atenderla. En toda la jornada, tanto a la mañana como a la tarde, [los médicos] tienen que visitar a sus enfermos y controlar su orina y la condición justa de su pulso de acuerdo a las normas de su arte. Mas, cuando van a inspeccionar a los enfermos, llevan cada uno consigo a dos de sus *clientes* de sala, que recorrerá; y habiendo visitado la primera, luego busca a otros dos de otra sala, y así sucesivamente. De modo que uno [de los *clientes*] lleva el jarabe, oximel,³³⁶ electuarios y otras medicinas destinadas a los enfermos, mientras el otro le

³³¹ Pantokrator, págs. 762-764.

³³² “Après sanz la garde et les veilles de jor et de nuit, que les freres de l’Ospital doivent faire de ardent et de devot corage as povres malades com à seignors, fu ajoint en chapistre general que, en chascune rue et place de l’Ospital où les malades reposent, que IX sergent soient prest à lor service, qui lavent lor piés bonement, et les eissuent de dras, et facent lor liz, et amenistrent as languissans viandes necessaires et profitables, et les abjurent devotement, et qui hobeysent en toutes choses au profit des malades.” Cartulaire General, N° 627, págs. 425-429.

³³³ Kosmosoteira, pág. 831.

³³⁴ Pantokrator, pág. 758.

³³⁵ Pantokrator, pág. 759.

³³⁶ Líquido hecho de vinagre y azúcar que se creía que poseía la capacidad de disminuir la fiebre, prevenir la putrefacción y restaurar la confusión humoral. Probablemente a ello se debiera la gran demanda de azúcar al priorato de Trípoli (Líbano) señalada en los estatutos correspondientes a la Regla de Rogers de Moulins. Cartulario General, N° 627, pág. 427.

muestra las orinas y, una vez estudiadas, las tira y limpia los uriniales. El médico ordena diligentemente la dieta para cada uno a su ayudante, lleva el *minutor* a sus enfermos o también lleva a sus enfermos al *minutor*.”³³⁷

Como se puede observar en este pasaje, la organización médica es la misma que la del hospital bizantino. Existe un médico sabio, cuya tarea consiste en recorrer las salas, ver el estado de los enfermos, e ir indicando las terapias que se deben aplicar en cada uno, por los distintos especialistas. Como mencionamos, la regla del *Pantokrator* señalaba también que para cada sala fueran designados dos médicos especiales, junto a un cuerpo de asistentes que lo acompañasen.

Por otro lado, y en función de nuestra comparación, resulta aún más interesante el papel del *primikerioi* como supervisor general de la tarea médica del hospital del *Pantokrator*. Su función consistía en controlar el desempeño de los médicos de cada una de las salas, así como el tratamiento dado a los pacientes por estos.³³⁸ De igual manera, el Clérigo Anónimo señalaba que en la institución de Jerusalén, “uno de los hermanos es puesto tanto por sobre los maestros de la salas como sobre sus *clientes* y médicos, quien, por antonomasia, es designado como ‘el hospitalario’ en aquella casa.”³³⁹ Si bien este último es un hermano de la orden y el empleado bizantino forma parte del personal contratado, en ambos casos se trata de una persona que supervisa la tarea de los médicos y de los asistentes que acompaña a cada uno de estos en sus visitas a cada sala.

Las salas del hospital y los servicios otorgados al enfermo

Mitchell, *Op. Cit.* Pág. 69. Temkin, 1962. *Op. Cit.*

³³⁷ “Distribuuntur medici per vicos ut quisque discreta sciat congnicione quos habeat infirmos curare, ne unius vici respectu alterius tediosam multitudinem alter eorum propter alterum aspernaretur, vel ne confusa commixtione in vicum eundem assidue concurrerent, et aliqua alterna fiducia die aliquo sine cura preterirent. Omni autem die in mane et vesperesuostenentur infirmos visitare, urinas, pulsus qualitates iuxta tenore martis sue attendere. Cum autem ad visitandos infirmos accedunt, secum quisque illorum duos assumit clientes de vico quem est perambulaturus et primo perambolato alios duos resumit de alio et sic deinceps, ut unus syropum, oximel, electuaria et alias medicinas egris conferentes portet, alter urinas ostendat, iudicatas abiciat, urinaria emundet, quam cui dietam medicus iniungat similiter cum servo suo diligenter intelligat, minutorem ad infirmos suos vel etiam infirmos ad minutorem adducat.” Clérigo Anónimo, págs. 45-46.

³³⁸ *Pantokrator*, pág. 758.

³³⁹ “Omnibus enim tam magistris vicorum quam clientibus suis ac medicis unus fratrum superponitur, qui quasi antonomastice hospitalarius in domo sua illa nuncupatur.” Clérigo anónimo, pág. 51.

Como ya fue señalado, la regla del *Pantokrator* establecía la disposición de 50 camas para la atención de los enfermos externos del hospital divididas en cinco salas con diferentes cantidades. La primera de dichas salas era para pacientes con fracturas y heridas y poseía diez camas. En otra, para pacientes con enfermedades oftalmológicas e intestinales, había ocho camas. En una tercera sala, designada especialmente para mujeres, habría doce camas. Se disponía que en esta última hubiese dos médicos, acompañados de una médica y ocho asistentes mujeres. Las restantes camas se dividían en las otras dos salas y eran para los pacientes con dolencias moderadas.³⁴⁰

En el *typikon* se establecía también que hubiese una cama extra en cada una de las cinco salas para que, ante cualquier emergencia, pudieran disponer de un lugar extra. Además establecía que, junto a estas, se colocasen otras seis camas con un agujero en el medio del colchón para aquellos pacientes que no pudieran moverse por la severidad de su condición, producto de una enfermedad o de heridas graves.³⁴¹

De la misma forma, el hospital de Jerusalén también se dividía en diferentes salas. El Clérigo Anónimo mencionaba que eran once. Señalaba, además, que existían algunas especiales para las mujeres.³⁴² Por otro lado, la descripción realizada por Juan de Würzburg a la que nos referimos en el capítulo previo, corrobora que personas de ambos sexos eran tratadas en el hospital.³⁴³

De la misma forma, la regla del *Pantokrator* y la *domus Dei* de los Hospitalarios guardan similitudes importantes también respecto de los servicios dispensados y el tratamiento al enfermo. En este sentido, en los estatutos de Roger de Moulins se establecía que las camas de los enfermos fuesen cómodas y extensas, así como que tuviesen sus propios cobertores y sábanas.³⁴⁴

La regla del monasterio bizantino, establecía que cada una de las camas de los pacientes tuviese un colchón con cobertores y una almohada, así como, en el invierno, dos mantas con lana de cordero.³⁴⁵ Del mismo modo, las Regulaciones Administrativas, para el

³⁴⁰ Pantokrator, pág. 757.

³⁴¹ Pantokrator, pág. 757.

³⁴² Clérigo Anónimo, pág. 41.

³⁴³ Juan de Würzburg, pág. 131.

³⁴⁴ Cartulario General, N° 627, pág. 426.

³⁴⁵ Pantokrator, pág. 757.

caso del hospital en Jerusalén señalaba que “al comienzo del invierno, habrán de darle a cada uno de los enfermos un par de zapatillas, y para todo el invierno, cobertores y alfombras como sea necesario.”³⁴⁶

De la misma forma, el *typikon* del Pantokrator indicaba que hubiese un continuo suministro de mantas y ropas para que los pobres y los enfermos pudieran cambiarse cuando llegaban al hospital. Al mismo tiempo, señalaba que las vestimentas que trajeran consigo sean lavadas y puestas en cuidado hasta el momento de su partida. También indicaba que los colchones y las almohadas debían ser cambiados con cierta regularidad, así como debían ser renovadas las sábanas y otra ropa de cama. Señalaba también que la ropa que sobraba debía ser conservada, ya que si se encontraba en buen estado, podía ser distribuida entre los pobres.³⁴⁷ La regla del *Kosmosoteira* expresaba de manera similar la distribución de estos servicios.³⁴⁸

Acerca del hospital en Jerusalén, el Clérigo Anónimo relataba que los enfermos,

“En verdad, son llevados al interior del palacio, se los acuesta en camas sobre colchones de plumas bien hechos, para que no sufran con el frío o con la dureza del suelo y son colocados en sábanas blancas, almohadones cocidos y mantas de lana para que no se lastimen con la aspereza de otros paños o no sufran frío; se traen del hospital mantas sin pelos y pieles o cueros, con las que son abrigados cuando se levantan para satisfacer las necesidades de la naturaleza, así como pantuflas de seda para que no se adhiera la suciedad a los pies del que se levanta ni el frío marmóreo nocivo afecte las plantas de sus pies.”³⁴⁹

³⁴⁶ “Alentree dyver baille len a chascun malade .i. paire de soliers, et par tout yver covertors et carpites tant come mestier est.” Regulaciones Administrativas, pág. 30.

³⁴⁷ Pantokrator, pág. 757.

³⁴⁸ Kosmosoteira, pág. 831.

³⁴⁹ “In palacium vero producti, super culcitrae plumarias in lectis tornatilibus cubantur ; ne vel algore pavimenti vel ex duricia contristentur, albis interponuntur lintheaminibus, culcitrae consutilibus et aliis villosis coopertoriis superpositis ; ne vel aliorum pannorum ledantur asperitate, constringantur vel frigore, pallia eis traduntur de domo, et sine pellibus et pellicii vel pelles, quibus induantur cum ad deserviendum nature surrexerint, sed et setulares ne vel immundicia pedibus surgentium adherat vel ne vel marmoreum frigus nocivum plantis subsistat.” Clérigo anónimo. Págs. 40-41.

Esta imagen coincide con lo establecido en los estatutos de Roger des Moulins,³⁵⁰ así como con lo indicado en las Regulaciones Administrativas.³⁵¹ Este último documento describe además como era la admisión de un nuevo paciente. La misma comenzaba con la confesión de sus pecados ante el capellán. Luego se preparaba la cama del paciente y se le daban los utensilios para comer y beber. La regla del *Kosmosoteira* señalaba también que luego de ser admitido, se proveyera a cada uno de los enfermos una taza y un plato para su uso exclusivo en el hospital.³⁵²

Por otro lado, y como ya adelantamos, tanto en las Regulaciones administrativas, como en los estatutos y la descripción del Clérigo Anónimo se mencionaba la disposición de *clientes*, o sargentos, para que trabajen en las distintas salas del hospital en Jerusalén.

“Pero, como es natural que un solo hombre no pueda ser suficiente para tan diversa cantidad de tareas -a causa de las limitaciones humanas-, para cada uno de los hermanos que se encarga de cada una de las salas son admitidos doce clientes aprobados; hay tantas salas como hermanos maestros y tantos clientes.”³⁵³

Entre sus funciones destacaban las la de lavar a los pacientes, llevarlos a los baños, sino podían hacerlo por sí mismos, y brindarles agua fresca, así como cambiarlos y ordenar sus camas.³⁵⁴ Del mismo modo, la regla del *Pantokrator* indicaba la importancia de transportar y bañar a los pacientes que no pudieran movilizarse por sus propios medios.³⁵⁵

Por último, tanto el hospital de los caballeros de San Juan, como el bizantino, desplegaban un servicio de atención y cuidado médico también durante la noche. Tanto en la sala de mujeres como en las de hombres, el hospital del *Pantokrator* designaba personal

³⁵⁰ “Et la tierce fois ajousta que les liz des malades fucnt fait en longueur et en larjour au plus covenable que estrepoyssehtë reposer, et chascun lit soit covert de son covertour, et chascun lite eut ses drastouz propres; Apres ces bien sil establi le quart comandement que chascun des malades eustpelice à vestir, et botes à aler à lor besoigne et revenir, et chapeaus de laine.” Cartulario General, N° 627, pág. 426.

³⁵¹ Regulaciones Administrativas, pág. 30.

³⁵² Kosmosoteira, pág. 831.

³⁵³ “Sed quia quasi humane imbecillitati est innatum unum solum hominem tot diversis tante multitudinis administracionibus non posse sufficere, singulis fratribus, qui singulis presuntvicis, duodecim clientes admittuntur suffraganei; quot sunt vici, tot sunt fratres super eos magistri et tot clientum.” Clérigo Anónimo, Pág. 41-42.

³⁵⁴ “En chascune rue des malades ores et desoren avant ait .xii. sergens qui facent les liz des malades et qui les gardent de toute ordure et qui les mainent as chambres governant.” Regulaciones Administrativas, págs. 24-26.

³⁵⁵ Pantokrator, pág. 760.

nocturno para la atención de los enfermos. Cuatro vigilantes eran dispuestos para las salas de hombres, mientras que una, para la de mujeres.³⁵⁶

Del mismo modo, en el hospital de Jerusalén también se disponía de vigilantes encargados de velar por los enfermos durante la noche.³⁵⁷ Una vez más, es el Clérigo Anónimo quien mejor describe la tarea del personal designado a la vigilia nocturna.

“Pero, para ampliar, volvamos a los frecuentemente mencionados *clientes* a cargo de los enfermos. Junto con estos se designa con diligencia una vigilia nocturna para los enfermos que deben ser custodiados: en todas las salas un compañero se turna con el otro. A ellos mismos también les corresponde encender las lámparas, que arden ante los enfermos habitual y permanentemente desde el crepúsculo hasta que el sol naciente con su rutilante aurora haya irradiado la superficie de nuestro hemisferio. (...). Los servidores tienen que visitar juntos con asiduidad a sus enfermos en cada una de las salas para vigilarlos, cubrir a los que se destaparon dormidos, acomodar a los que están mal acostados, acercar a los sacerdotes si están lejos, llevar a los muertos al monasterio, ayudar a los débiles con cualesquiera que sean sus molestias y dar de beber a los sedientos.”³⁵⁸

Agregaba además que,

“(…) para no dejar solos a los empleados, dos siervos del humilde convento deben entonces custodiar durante la tranquilidad del silencio nocturno, y luego de finalizadas completas, [se] realiza por todas las salas del palacio de los enfermos una agradable procesión piadosa. Mientras uno de los hermanos va adelante con una luz, el resto [va] con una vela, de modo que los hermanos vean bien si hubiera algo fuera de lugar, algo indecente, o si apareciera algo contrario a la piedad. Y si el insulto, que siempre se opone duramente a la unión de la misericordia y de la paz cuando hay un hacinamiento obligado, apareciera allí con temeraria audacia, sea corregido con el acuerdo de los hermanos.”³⁵⁹

³⁵⁶ Pantokrator, pág. 757.

³⁵⁷ Regulaciones administrativas. Págs. 24, 26.

³⁵⁸ “Sed quasi adiuncticulo ad sepe dictos infirmorum clientes redeamus. Quibus propter egros suos sedulo custodiendos nocturna deputatur vigilia, in omni vico contubernalis vicissitudine per binarium alternata. Ipsis etiam incumbit lampades accendere, que more solito ante infirmos consueverunt ardere a crepusculo donec rutilante aurora nostri superficiem hemisphaerii sol ortus sui splendore irradiaverit. (...). Ministri siquidem ad vigilandum per singulos vicos contuberniati tenentur infirmos suos deambulacione assidua visitare, ut in sompnis denudatos cooperiant, male iacentes componant, sacerdotes districtos adducant, mortuos in monasterium deferant, debilibus in quibuscumque molestiis subveniant, sicientes potent.” Clérigo Anónimo, pág. 49.

³⁵⁹ “(…) ne duos servos humilis conventus solis relinquat mercenariis per nocturni tranquillitatem silicii custodiendos, mox finito completorio piam per omnes vicos tocium palatii egrorum acomodabilem facit processionem, quo fratrum previo cum lucerna, reliquo cum candela, ut convenienter videant fratres, si aliquid incompositum, aliquid indecens, si aliquid illic pietati apparuerit inimicum. Et si contumelia, que semper angarioso tumultu misericordie ac pacis unioni novercatur, partes suas inibi ausu temerario intercalaverit, illorum assensu fit emendatum.” Clérigo anónimo, Págs. 50-51.

Como vemos, el Hospital disponía de personal para la vigilancia de los enfermos durante la noche, del mismo modo que la institución bizantina. Si atendemos la descripción del segundo pasaje del Clérigo Anónimo, observamos que, además de dos *clientes*, dos hermanos del convento también se encargaban de vigilar por la noche el estado de los enfermos. Su tarea, sobre todo, consistía en supervisar que los enfermos fueran tratados correctamente por los asistentes de cada sala y que nada “contrario a la piedad” ocurriese durante la noche. El punto interesante, nuevamente, es que se trataba, al igual que en el *Pantokrator*, de establecer el control sobre el personal del hospital en relación a su trato hacia los enfermos.³⁶⁰ En efecto, como ya vimos, la regla de este último establecía entre las funciones del *primikerioi* el control del personal también durante la noche.

Veamos, por último, otra de las tareas de asistencia que desplegó la orden en Jerusalén: el cuidado de los niños huérfanos y la atención a las mujeres parturientas.

El Hospital de San Juan en Jerusalén y la atención a la infancia.

Otra de las tareas de asistencia que la orden del Hospital desplegó fue la adopción y el cuidado de niños huérfanos y mujeres parturientas. Este aspecto de la orden, si bien ha sido mencionado en más de una ocasión dentro de la lista de actividades caritativas que los Hospitalarios desplegaron en Jerusalén, no fue tenido en cuenta por ningún estudio como tema específico. La razón de esta ausencia, podría derivar del hecho de que no existe tampoco ningún trabajo acerca de la historia de la infancia en el Reino Latino de Jerusalén.³⁶¹ Ante esta ausencia y situados en este punto de nuestro trabajo, nos detendremos en este aspecto del Hospital en la misma clave de lectura que hemos desarrollado hasta este punto. Si bien la

³⁶⁰ Pantokrator, pág. 758.

³⁶¹ Susan Edgington, “The First Crusade: Expanding the Historiography,” *Jerusalem the Golden. The Origins and Impact of the First Crusade*, editado por Susan Edgington y Luis García-Guijarro (Turnhout: Brepols Publishers, 2014). En cambio, la historia de la infancia en Europa occidental durante la Edad Media posee una larga tradición de trabajos. Desde la obra de Phillippe Ariès en 1960, hasta producciones más recientes, aparecieron numerosos trabajos que buscaron entender como las sociedades del mundo medieval conceptualizaban la niñez y cuál era el lugar de los más pequeños en la sociedad. Philippe Ariès, *L'enfant et la vie Familiale sous l'Ancien Régime*. (París: Editions du seuil, 1973). En la misma línea argumental, Shorter, Edward, *The Making of the Modern Family*. Nueva York: Basic Books Inn Publishers, 1977. Cfr. Linda Pollock, *Los niños olvidados*. (México D.F.: Fondo de Cultura económico, 1990); Shulamith Shahar, *Childhood in the Middle Ages*. (Londres: Routledge, 1990); Nicholas Orme, *Medieval Children*. (Londres: Yale University Press, 2001); Hugh Cunningham, *The invention of Childhood*. (Londres: BBC Books, 2006).

información que poseemos sobre este tema es fragmentaria, nos permitirá arribar a ciertas conclusiones acerca de la tarea de los hospitalarios en relación al cuidado de los niños huérfanos y el modelo institucional bizantino.

Orfanatos en el mundo bizantino y el hospital de San Juan

En el mundo bizantino el orfanato fue una institución cuyo desarrollo más importante se dio sobre todo dentro de Constantinopla. En efecto, fuera del recibimiento de niños huérfanos en algunos monasterios no hay registros de la creación de orfanatos en otras regiones del imperio.³⁶² Dentro de la capital, una de las instituciones filantrópicas más importantes fue el *Orfanotropheion*.³⁶³ La descripción más importante y detallada de este gran orfanato asociado a la Iglesia de San Pablo se encuentra en la *Alexiada*³⁶⁴ de Ana Comneno (1083-1153), trabajo en el que describe la obra de gobierno de su padre, el emperador bizantino Alejo I (1057-1118). Entre las tareas que ocuparon a este último, la refacción de este orfanato del siglo IV (entre los años 1091 y 1095) fue una de las más ambiciosas.³⁶⁵ Tal proyecto se inscribía, una vez más, en la filantropía imperial asociada a la asistencia a los sectores postergados de la sociedad bizantina a través de la creación y sostenimiento de instituciones de bienestar. En efecto, el *Orfanotropheion* era mantenido con la renta de tierras estatales e impuestos al comercio que Alejo I designó para tal efecto.³⁶⁶

Entre las funciones que desplegaba el gran orfanato de la capital destacaba la adopción, cuidado y alimentación de niños huérfanos y pobres. Contaban con un

³⁶² Por otro lado, a diferencia de hospitales y hospicios, no hay tampoco evidencia que sugiera la existencia de grandes orfanatos asociados a los monasterios, aunque sí sobre el recibimiento de niños abandonados que allí eran recibidos, educados y alimentados. Véase Ruth Macrides, "Substitute parents and their children in Byzantium", en *Kinship and justice in Byzantium, 11th-15th centuries*, editado por Ruth Macrides (Hampshire: Ashgate, 1999), pág. 3. Sobre adopción, leyes y parentesco en el mundo bizantino véase de la misma autora, Ruth Macrides, "Kinship by Arrangement: The Case of Adoption." *Dumbarton Oaks Papers*, Vol. 44 (1990).

³⁶³ Sobre el origen, funcionamiento y organización del *Orfanotropheion* véase, Timothy Miller, *The Orphans of Byzantium. Child Welfare in the Christian Empire*. (Washington, D.C.: The Catholic University of America Press, 2003). Especialmente las páginas 176-246.

³⁶⁴ Bernard Leib, ed., *Anna Comnène, Alexiade*. 3 vols. (Paris: Les Belles Lettres, 1937-1945). De aquí en adelante se citará indicando el nombre de la autora, el número del libro y la sección correspondiente.

³⁶⁵ Janin, *Op. Cit.* Págs. 567-568.

³⁶⁶ Ana Comneno. 15.7.5-7.

administrador general y con personal para la asistencia de los pequeños y las mujeres parturientas, así como enfermeras³⁶⁷ y nodrizas para los pequeños abandonados.³⁶⁸

De manera similar, el Hospital de San Juan de Dios en Jerusalén, además de las funciones ya descritas, funcionaba como orfanato. De tal modo, recibía niños abandonados por sus padres, así como a las mujeres para que dieran a luz y desplegaba los mismos cuidados que la institución bizantina. En efecto, en el Comentario Anglonormando, se destaca la importancia con la que la institución se dedicaba al cuidado de los pequeños huérfanos. Señalaba que:

“Escuchen de aquellos [niños] que son encontrados / por la gracia de Dios ellos son muchos / de los que no sabemos quienes los han engendrado / ni quienes los han concebido ni abandonado / todos son bondadosamente recibidos / del mismo modo son alimentados/ sean varones o mujeres (...).”³⁶⁹

Sobre el recibimiento de pequeños en el Hospital de Jerusalén, nuevamente, el relato más extenso se encuentra en el testimonio del Clérigo Anónimo. Señalaba al respecto,

“La beata casa no debe desoír los gemidos de la infancia y se apresura velozmente a atemperar el rigor de las dificultades de la primera edad, de modo que la mano no rechace morosa los dones tan agradables a Dios, ni el niño sucumba a la intensa austeridad de la desnudez, sino que escape con discreción”.³⁷⁰

³⁶⁷ Ana Comneno señalaba que en el *Orfanotropheion* existían cuatro monjas hispanas que cumplían la tarea de cuidado a los niños. Esta referencia guarda cierta similitud al encargo de supervisión que, según el Clérigo Anónimo, las hermanas de la casa debían hacer sobre el trabajo de las nodrizas. Ana Comneno. 15.7.5-7. Las “hermanas matronas” circulaban por el hospital de Jerusalén durante el día reparando en el cuidado de los niños. El clérigo Anónimo destaca además la santidad de las hermanas, razón por la cual se les encargaba que “lleven una humilde vigilancia sobre ellos [los niños]”. Agregaba además que “Sed ne in custodiendis parvulis, ut mos est in alienis, torpeant nutrices frequenter illos ad hospitale secum tenentur deferre, ut sorores domus cuasi materna circumspectione singulos visitent et male servatos aliarum nutricum custodie committant. Sunt namque in hospitali sorores matrone in diebus processive, viduali continentia, honestate mulieres religiose, que quia curam infantulis debitam rectius noverunt quam mares, ideo earum sanctitati addicitur parvulos visitare, humilem super illos vigilanciam gerere.” Clérigo Anónimo, págs. 55-56.

³⁶⁸ Ana Comneno. 15.7.4.9.

³⁶⁹ “Oez de ceus ke sunt trovez / Dunt, merci Deu, sunt acez / Ke l'en ne seit ki engendrat / Ne kes conceut ne ke las getat. / Tut i sunt beau recuilli, / Ensement i sunt nurri, / Seient males .u. femeles.” Comentario Anglonormando, pág. 65.

³⁷⁰ “Quare beata domus tenere non obaudiens vagitus infancie, primeve calamitatis rigorem celeri procurso festinat emollire, ne vel dona Deo tam accepta morosa manus denigret, vel intensa nuditatis austeritate subumbrat parvulus tamquam verecundus effugiat.” Clérigo anónimo, pág. 55.

Sobre las mujeres que están por dar a luz y deciden abandonar a sus hijos, se agrega que el Hospital disponía que estos fueran llevados al interior del palacio donde eran recibidos y colocados junto a las nodrizas de la casa para ser amamantados. Al mismo tiempo, señalaba que se atendía a los niños que necesitaban “ser fortalecidos con alimentos más consistentes.” De esta forma, el Clérigo Anónimo enfatizaba la tarea de adopción que realizaba el hospital, y destacaba la misma como un ejemplo más de su caridad cristiana. De esta manera señala que,

“Pero ciertamente las madres con sus rostros cubiertos abandonan a escondidas allí a los niños, a causa de la misericordia -ya conocida por muchos- de aquella casa. Si alguna hubiera parido gemelos, habiendo conservado uno, al otro lo entregaba para que fuera alimentado por el beato Juan, que no se opone a esto; de esta manera, ninguno queda abandonado”.³⁷¹

De la misma manera, podemos observar en los estatutos de 1182 como el Hospital confirmaba que “a todos los niños abandonados de sus padres y de sus madres, el hospital suele recibir y hacer alimentar”.³⁷² Una vez más en la misma clave sobre la caridad cristiana desplegada en el hospital de Jerusalén, el Clérigo anónimo señalaba en la sección *De portantibus feminis et de earum ministris* que,

“Las embarazadas confluyen al hospital para dar a luz allí, al igual que todas las otras [mujeres] que lo deseen. Pues allí son cuidadas con sus pequeños con piadosa vigilancia y confortadas con baños, con lo cual habrán de convalecer hasta recuperar la salud original. Las cosas necesarias para la purificación, como velas y cosas similares, son provistas por la beata casa. Y si [una mujer] no fuera capaz de alimentar al pequeño por pobreza o por la enfermedad que sufre o no se preocupara porque es una mala madre, cuando el [niño] que estaba encerrado en las entrañas de la madre haya salido de ellas, al instante es puesto al cuidado de una matrona, ciertamente a cargo de la piedad del convento”.³⁷³

³⁷¹ “Si vero puerpere aut inedia desolate aut insolito nature cursu materne pietatis oblite, parvulos suos abiecerint, a primis inventoribus ad hospitale deportati humillime suscipiuntur, nutricibus illico quesitis lactis alimonia educandi committuntur, sed robustiori cibo confortandi in ipsa domo enutriuntur. Sed vero matres clanculo fronte obducta infantes illic abiciunt, immo a multis iam cognita domus illius misericordia, si qua gemellos fuerit enixa, uno retento reliquum beato Iohanni nutriendum nullo rebellante palam relinquo.” *Ibid.* Pág. 55.

³⁷² “Et tous les enfans getez de peres et de meres soloit l’Ospital ressevoir et faire norrir.” Cartulario General N° 627. Pág. 428.

³⁷³ “Pregnantes prout et alie quotquot volunt ad hospitale confugiunt ut illic parturiant. Nam illic cum parvulis suis pia vigilantia custodiuntur, balneis confoventur, quo ad pristinae sanitatis convalescentiam respiraverint. In purificatione sua que habent necessaria sibi de beata domo subpeditantur ut candele et similia. Infantulum suum si vel paupertate aut egritudine incumbente non valens vel novercali austeritate non curans enutrire, sed illo a

Una descripción similar sobre el cuidado a las parturientas se encuentra en el comentario anglo normando al que ya nos referimos. Dice el autor:

“Si una mujer encinta se presenta / y ella se encuentra en la miseria / si ella demanda la caridad / por el amor de Dios majestuoso, / allí encontrará su propia subsistencia / hasta que ella haya dado a luz / y el niño sea suficientemente fuerte, / por el amor de Dios, el hijo de María; / Así que hagamos [al niño] cristiano / para que el diablo no tenga nada después. / Luego si la madre no puede alimentar [al niño], / el maestro ordenará entonces / que él sea puesto en alimentación / por Dios que quiso por nosotros morir en la cruz, / hasta que tenga la edad / De cuidarse por sí mismo y ser amable y civilizado. / Después, sea a su voluntad / De permanecer allí o de partir.”³⁷⁴

En el mismo sentido, el Clérigo Anónimo agregaba,

“No obstante, si una madre de uno solo no alcanza a alimentarlo por circunstancias desfavorables, ella hace saber su decisión al maestro de la casa. Por lo tanto, si la enfermedad fuera la causa [del abandono], ese hombre piadoso designará al niño otra nodriza para su fiel y continua custodia. Si verdaderamente la pobreza hubiera sido la causa contra la alimentación del niño, el maestro la presenta a ella y al niño a la nodriza y, al instante, algo [de dinero] es llevado por él a modo de don, de beneficio para su consuelo. Así pues las nodrizas de tales niños abandonados, cada uno de ellos hijo adoptivo del beato Juan, que podrían ser incluso mil, reciben doce talentos por año y en toda solemnidad son provistas de nueve raciones de alimento de la casa, del mismo modo que los hermanos mismos, tanto en cantidades de porciones como en las variedades de platos.”³⁷⁵

Volviendo a la institución bizantina, Ana Comneno señalaba que la adopción y cuidado de niños no era la única de las tareas que la institución desplegaba. Poseía al mismo tiempo salas para la residencia de pobres, discapacitados y ancianos, tanto hombres como

visceribus maternis secluso abierit, a pio certe conventuali confestim nutricei alendus committitur”. Clérigo Anónimo, pág. 53.

³⁷⁴ “Si femme i veint ke seit enceinte / E de meseise seit ateinte, / Si ele quert la charité / Pur amur Deu de maisté, / L’en li trove la sun vivre / Treske la ke seit delivre / E del enfant seit ben garie, / Pur amur Deu, le fiz Marie; / Dunt l’en fasce cristien / Ke pus n’eit le diable rien. / Si dunc nel poet la mere pestre, / Si comandera dun[c] li mestre / Ki il seit livr[é] a nurir, / Pur Deu ke vout pur nus murir, / Treske il seit de tel age / De sei garir e curteis & sage. / Pus seit a sun pleisir / De la remeindre u de loec partir.” Comentario Anglonormando, pág. 63.

³⁷⁵ “Attamen si tantum et unius mater illum quocumque circumstante incomodo non sufficiat enutriente, summo magistro domus suum propalat decidium. Si ergo egritudo fuerit in causa, continuo pius vir ille puerum fideli alterius nutricis custodie deputat. Si vero paupertas nutriendo infantulo [fuerit in causa,] convenit magister cum illa tamquam de alio cum aliena, confestim insuper sibi aliquo collato consolatorii emolumentum beneficio. Nutrices itaque talium abiectorum scilicet filiorum beati Ihoannis adoptorum singule, licet essent mille, .XII. habent talenta per annum et in omni sollempnitate .IX. lectionum de cibariis domus procurantur, sicut et ipsi fratres tam in porcionum quantitibus quam in ferculorum varietatibus.” Clérigo Anónimo, pág. 55.

mujeres. Por lo tanto, el orfanato funcionaba también como hospicio. Al mismo tiempo, es interesante señalar que cada uno de los residentes debía ayudar, según las aflicciones que tuviera, a otro que le era asignado. Ana comenta como ella misma observó una “mujer anciana sostenida por una joven y un ciego transportado de la mano por otro que podía ver [...] y bebés amamantados por otras madres”.³⁷⁶ Ya nos referimos a la existencia de nodrizas en el hospital de Jerusalén. Agreguemos simplemente que en su relato, el Clérigo Anónimo describe como los niños también podían ayudar en el trabajo de la casa,

Y no injustamente tales pupilos, huérfanos que la naturaleza dio a padres que aún están vivos, con misericordia por la adopción de la piedad son llamados en aquellos lugares con el nombre de “los hijos del beato Juan” y las niñas, con edad suficiente, asumen algunas de estas ocupaciones, siguiendo el principio ciceroniano: rara vez se puede defender al débil careciendo de recursos.³⁷⁷

En efecto, los “hijos del beato Juan” podrían ocuparse si lo quisieran, de las tareas de la casa o asumir los votos monásticos una vez que alcanzaran la edad suficiente. Del mismo modo, las niñas podrían desempeñar “algunas de estas ocupaciones” vinculadas probablemente a la atención de mujeres enfermas, tarea que era designada a personas del mismo sexo. En efecto, la idea de ayudar a otros residentes débiles (probablemente enfermos o ancianos), al igual que lo que describía Ana Comneno sobre el orfanato bizantino, se refuerza con la cita en la fuente al “principio ciceroniano” sobre la importancia de defender al débil y la necesidad de más personas que pudieran contribuir en esta tarea, *ethos* del Hospital de San Juan de Dios.

Por otro lado, la idea de que quien residiera en el hospital de Jerusalén, sin estar enfermo, debía ayudar o contribuir en el trabajo general todo el tiempo que su estadía durase se deriva de otro pasaje de la crónica del Clérigo Anónimo donde, refiriéndose a los peregrinos que visitan el hospital dice: “Pero muchos de aquellos, [...] han comprendido mal cuán peligroso es, permaneciendo ocioso, comer el pan en esta casa”.³⁷⁸ Siguiendo su relato,

³⁷⁶ Ana Comneno 15.7.4.9.

³⁷⁷ “Nec inmerito cum isti tales pupilli et quamvis parentibus quos sibi dedit natura superstitibus orphani, sola misericordissime pietatis adopcione communi vocabulo in illis partibus <<filii beati Iohannis>> nuncupantur et filie etate tamen sufficiente, aliquibus adaptantur officiis, quibus iuxta Tullianum dogma inopem proveci in erumpna possint rarum defendere”. Clérigo Anónimo, págs. 56-57.

³⁷⁸ “Sed hac [administracione] quamplures illorum, male intelligentes quam periculosum sit panem otiosum ea in domo comedere”. Clérigo Anónimo, pág. 57.

podríamos pensar que las personas que estuvieran en buen estado de salud deberían, o al menos eso se esperaba, ayudar en la casa. Lamentablemente, el manuscrito está roto por lo que pocas líneas después de esta sección el texto se termina. En otros documentos tampoco hemos encontrado referencias sobre el trabajo de los residentes en el hospital, razón por la cual no podríamos más que entrar en el terreno de la especulación acerca de esta idea.

Por último, sobre el sostenimiento del orfanato en Constantinopla ya señalamos que el responsable directo era el emperador mismo. Respecto al sostenimiento por el hospital de San Juan de niños abandonados, así como de las madres parturientas y sus recién nacidos, las fuentes también destacan la designación de recursos por parte de la casa en Jerusalén. En efecto, nuevamente en los estatutos de 1182 se establecía que “pequeñas cunas sean hechas para los bebés de las mujeres peregrinas que nacen en la casa, de modo que la criatura permanezca en una parte sola, y que el bebé lactante no esté en ningún peligro por el movimiento de la madre.”³⁷⁹ Así, el Hospital demostraba, una vez más, el despliegue institucional-caritativo puesto al servicio de los humildes y los enfermos hasta el más mínimo detalle.

Conclusiones

La construcción del hospital por el que los hospitalarios serían famosos en toda la cristiandad conservó el carácter esencial que definió el carisma de la orden desde sus orígenes como comunidad en torno a su tarea de asistencia médica y de cuidado al pobre. Como pudimos observar a partir de la comparación con dos de los grandes hospitales bizantinos, la institución creada y sostenida por los caballeros de San Juan recibió más de un elemento de la cultura hospitalaria griega.

En efecto, dicha cultura, montada para el siglo XII sobre una extensa tradición de caridad cristiana de atención hospitalaria, constituyó el modelo sobre el que los hermanos de San Juan se basaron a la hora de construir su hospital y el eficiente sistema de atención médica y de asistencia social. Señalamos para esto los aspectos históricos que hicieron posible semejante comparación y observamos a partir de diferentes documentos como se

³⁷⁹ “Cet si establi que petiz bers fucent fait por les enfans des femes pelerines qui naissent en la maison, si que il gisent à une part soul, et que li enfant alaitant n’en aient aucun ennui par la mesaise de lor mere.” Cartulario General, N° 627, pág. 426.

desarrollaba la tarea médica en la *domus Dei* de la orden y sus numerosas similitudes a la desplegada en el mundo bizantino. La existencia de diferentes salas según el sexo, la gran disponibilidad de camas, la asistencia a mujeres parturientas y niños huérfanos, la existencia de diferentes profesionales médicos y una estructura jerárquica que organizaba su trabajo y distinguía sus funciones, son algunos de los elementos que nos permiten afirmar que el modelo de la cultura médico-hospitalaria bizantina fue la base de la institución emblemática para la atención y curación del enfermo del Reino Latino de Jerusalén.

CAPÍTULO 7: CONSIDERACIONES SOBRE LA LEPRO EN EL REINO LATINO DE JERUSALÉN.

El entendimiento de esta enfermedad, así como de otras, por las diferentes sociedades a lo largo de la historia ha constituido un aspecto fundamental no solo dentro del campo de la historia de la medicina, sino también de otros como la historia social o la historia ambiental. En el mundo del Mediterráneo, su estudio posee una larga tradición. Desde los trabajos constituyentes de la temática,³⁸⁰ hasta las últimas producciones,³⁸¹ la historia de las enfermedades sigue convocando a los especialistas desde disciplinas muy diferentes. Sin embargo, los análisis sobre la circulación de prácticas médicas y el desarrollo institucional en el mundo particular que se conformó en los estados cruzados, poseen una tradición más reciente.³⁸² Nuestra propuesta en este capítulo, por lo tanto, se inserta en este espacio y busca comprender cuál fue el tratamiento social de la lepra y los leprosos en el mundo bizantino que impactaron en el Reino Latino de Jerusalén. De esta manera, intentamos también contribuir al entendimiento de la enfermedad que existió en este espacio y momento histórico particular.

Definición y entendimiento de una enfermedad

Entendida hoy como una enfermedad infecciosa bacteriana, la lepra se caracteriza por la destrucción de las mucosas y de la piel, así como por afectar a las células nerviosas de las extremidades. Los efectos de la infección abarcan desde la decoloración de la piel, parálisis en partes del cuerpo, hasta la afectación de los órganos internos y de los huesos. Sin tratamiento, puede generar mutilaciones y minusvalías en las personas. Se conocen dos

³⁸⁰William McNeil, *Plagas y pueblos*. (Siglo XXI, Madrid, 2016).

³⁸¹Robert Sallares, “Disease”, en *A companion to Mediterranean History*, editado por Peregrine Horden y Sharon Kinoshita (West Sussex: Wiley Blackwell, 2014); Daniel Headrick, “The medieval World, 500 to 1500 CEE”, en *A companion to Global Environmental History*, editado por J. R. McNeill y Erin Stewart Mauldin, (West Sussex: Wiley Blackwell, 2012).

³⁸² Evilena Anastasiou y Piers D. Mitchell, “Human intestinal parasites and dysentery in Africa and the Middle East prior to 1500”, en *Sanitation, Latrines and Intestinal Parasites in Past Populations*, editado por Piers Mitchell, (Farnham: Ashgate, 2015); Piers D. Mitchell, “Intestinal parasites in the crusades: evidence for disease, diet, and migration”, en *The Crusader World*, editado por Adrian Boas (Londres y Nueva York: Routledge, 2015).

manifestaciones diferentes de la enfermedad: la lepra *lepromatosa* y la *tuberculosa*, cada una con diferentes síntomas y efectos. Existen además, tres tipos intermedios de lepra denominados “borderline” y que son los que sufren la mayoría de las personas afectadas.³⁸³

A lo largo de la historia, la palabra “lepra” fue utilizada genéricamente “para describir una serie de infecciones diferentes que afectaban a la piel de manera notoria y horrible.”³⁸⁴ Por lo tanto, para distinguir a esa infección de otras anteriormente llamadas “lepra” se utiliza a veces el término “enfermedad de Hansen”. Dicho término se debe a que en el año 1873 el científico noruego Gerhard Armauer Hansen identificó la bacteria *Mycobacterium leprae* como la causante de la lepra.³⁸⁵ Hasta ese entonces, dicha enfermedad era entendida, debido a los escritos de Galeno de Pérgamo (129- c.210), como el producto de un exceso de bilis negra o “melancolía” en los humores de las personas.

Por otro lado, se encuentran referencias en textos de Babilonia, Egipto e Israel desde el año 800 a.C. a enfermedades que generaban desfiguraciones en la cara y en la piel. Sin embargo, no es posible saber con exactitud si tales referencias eran a la lepra o a distintos tipos de psoriasis. La evidencia de los estudios paleopatológicos no es conclusiva para casos anteriores a la época helenística.³⁸⁶

Más problemático aún para la interpretación de esta enfermedad en las sociedades pre-modernas es el caso de la traducción a los idiomas modernos como lepra de la enfermedad llamada (tsra‘ath [צרעת] en el libro del Levítico. En efecto, la enfermedad que allí se describe se caracterizaba por sobrevivir no solo en la piel de las personas, sino en la ropa y en las paredes de las casas. La importancia de este señalamiento no es menor, toda vez que la comprensión y la definición de las terapias de esta enfermedad muchas veces se

³⁸³ Los mecanismos patogénicos de la enfermedad no se conocen con exactitud. De hecho, la mayoría de las personas son inmunes a la lepra. Se estima que solo un 10% de la población puede sufrir la enfermedad. Véase Luke Demaitre, *Leprosy in Premodern Medicine: A Malady of the Whole Body*. (Baltimore: Johns Hopkins University Press, 2007), p. vii-xii; Piers D. Mitchell “Appendix: An evaluation of the leprosy of King Baldwin IV of Jerusalem in the context of medieval world”, en *The Leper King and his heirs. Baldwin IV and the Crusader Kingdom of Jerusalem*, editado por Bernard Hamilton (Nueva York: Cambridge University Press, 2000a).

³⁸⁴ McNeil, *Op. Cit.* Pág. 174.

³⁸⁵ Timothy Miller y John Nesbitt, *Walking corpses. Leprosy in Byzantium and the Medieval West*. (Ithaca y Londres: Cornell University Press, 2014), pág.7; Elma Brenner, “Recent Perspectives on Leprosy in Medieval Western Europe”. *History Compass* 8, 5 (2010): 389.

³⁸⁶ Nutton, V. 2004. *Ancient Medicine*. Londres y Nueva York: Routledge. Pág. 29.

vieron determinadas por la discusión sobre cómo interpretar este pasaje de la Biblia.³⁸⁷ En el mismo sentido, otro problema para el estudio de la lepra en la Edad Media deriva de la evolución biológica, ya que tanto los seres humanos como las enfermedades cambian a lo largo del tiempo.³⁸⁸

Sin embargo, como señalaba Luke Demaitre,³⁸⁹ más allá de todos estos recaudos a la hora de estudiar históricamente esta enfermedad, podemos asumir que tanto para el mundo medieval como para el actual, al referirnos a este tipo de padecimiento, nos estamos refiriendo a la misma condición. En efecto, tanto en esta época, como en la Edad Media, quienes sufren de la lepra presentan los mismos síntomas y efectos en sus cuerpos.

Perspectivas y aproximaciones a la lepra en el mundo medieval

El abordaje de la enfermedad como objeto histórico requiere la comprensión de las normas, concepciones y prácticas que en cada período histórico y espacio particular desarrollaron las diferentes sociedades. En este sentido, nuestro trabajo se inscribe en una tradición de estudios sobre la discapacidad y la enfermedad en la Antigüedad y el Medioevo que, aunque reciente, ha crecido de manera significativa en los últimos años. De dicho conjunto, una de las temáticas que más atención ha recibido es la discusión en torno al “modelo social de enfermedad” y su aplicación en los estudios históricos. Según dicho modelo, la enfermedad constituye un estado físico concreto que existe independientemente de la sociedad, sus normas y concepciones, mientras que la incapacidad varía en función de la sociedad. Es decir, en un caso se trata del hecho biológico, mientras que en el otro, de su creación y definición a partir de lo social. Frente a esta distinción los autores más recientes se sitúan de manera crítica para sostener que la enfermedad se define siempre a partir de valores estrictamente culturales.³⁹⁰

³⁸⁷ *Ibid.* Págs. 29-30.

³⁸⁸ En todo caso, los estudios paleopatológicos permiten hoy afirmar que se trata de la misma enfermedad. En efecto, las deformaciones en los huesos de brazos, piernas y caras que se observan en los análisis osteológicos de distintos sitios funerarios permiten corroborar esta afirmación. Boldsen, J.L. 2001. “Epidemiological Approach to the Paleopathological Diagnosis of Leprosy”. *American Journal of Physical anthropology*. 115: 380-387.

³⁸⁹ Demaitre, *Op. Cit.* Págs. vii-xii.

³⁹⁰ Christian Krötzel, Katariina Mustakallio y Jenni Kuuliala, *Infirmity in Antiquity and the Middle Ages. Social and Cultural Approaches to Health, Weakness and Care*. (Surrey y Burlington: Ashgate, 2015).

En el conjunto de los estudios históricos de la enfermedad, el tratamiento de la lepra posee un lugar central. La historia de la misma y el análisis de los elementos propios de la cultura antigua y medieval que contribuyeron a su entendimiento y definición conforman la larga lista de trabajos que han definido este campo particular de estudios.³⁹¹

En relación a la comprensión de la lepra en las sociedades medievales del mundo europeo occidental, durante mucho tiempo se destacó en la historiografía la idea de rechazo y estigmatización. Como indicó Bruno Tabuteau, heredamos de la Ilustración la imagen de una Edad Media sombría, identificada con esta enfermedad, muchas veces asociada a una de las tantas consecuencias nefastas de las cruzadas.³⁹² Semejante imagen pervivió en Occidente por 200 años. En efecto, la renovación de este campo de estudios es reciente. A partir de la obra de François-Olivier Touati³⁹³ se comenzó a construir una nueva imagen del leproso, las leproserías y la relación que la sociedad mantuvo con la lepra durante la Edad Media.

“Rechazo, segregación, exclusión. (...). Tal enfoque en gran medida es tributario de un prisma historiográfico creado en la época moderna, entre la suma de discursos que han contribuido a orientar la sociedad occidental hacia las prácticas retratadas por Michel Foucault como las de ‘confinamiento’. Visión negra de una realidad dolorosa, ella motiva hoy un número de actitudes contemporáneas: corolario de juicios que han dominado por mucho tiempo la apreciación de los tiempos medievales, la lepra y las medidas de coerción que generaría, proveerían uno de los símbolos más fuertes.”³⁹⁴

³⁹¹Demaitre, *Op. Cit.*; Carole Rawcliffe, *Leprosy in Medieval England*. (Woodbridge: Boydell Press, 2006); François-Olivier Touati, *Archives de la lèpre. Atlas des léproseries entre Loire et Marne au Moyen Age*. (Paris: Editions du C.T.H.S., 1996) ; François-Olivier Touati, *Maladie et société' au Moyen Age. La lèpre, les lépreux et les léproseries dans la province ecclésiastique de Sens jusqu'au milieu du XIVe siècle*. (Turnhout: Brepols Publishers, 1998). Cfr. Saul. N. Brody, *The Disease of the Soul: Leprosy in Medieval Literature*. (Nueva York: Cornell University Press, 1974).

³⁹²Véase, Piers D. Mitchell, “The myth of the spread of leprosy with the crusades”, en *The Past and Present of Leprosy*, editado por Chalotte A. Roberts, Keith Manchester y Mary E. Lewis (Oxford: Archaeopress, 2002). No hay evidencia que los musulmanes hayan propagado la lepra en Europa durante las conquistas musulmanas o que las cruzadas hayan incrementado, como sostuvo Foucault, los índices de esta enfermedad a partir del contacto con las personas de Medio Oriente. Véase Foucault, M. 1988. *Madness and civilization*. Nueva York: Vintage Books. Pág. 6. Como señalaba Luke Demaitre “The most judicious scholars argue that the spread of leprosy through Europe was gradual, accelerating after the tenth century CE, and due to various causes among which-contrary to diehard simplifications- the Crusades played only a limited role.” Demaitre, *Op. Cit.* Pág. viii.

³⁹³Touati, 1998. *Op. Cit.*

³⁹⁴ “Rejet, ségrégation, exclusion (...). Une telle approche reste largement tributaire du prisme historiographique mis en place à l'époque moderne, parmi la somme des discours qui ont contribué à orienter la société occidentale vers des pratiques dépeintes par Michel Foucault comme celles de 'l'enfermement'. Vision noire d'une réalité douloureuse, elle motive toujours un certain nombre d'attitudes contemporaines: corollaire des jugements qui ont longtemps dominé l'appréciation des temps médiévaux, la lèpre et les mesures de coercition qui s'ensuivrait leur fournissent l'un des symboles les plus forts. Nicole Bériou y François-Olivier

De este modo, Touati señalaba las coordenadas fundamentales de una interpretación que, en función de un prejuicio heredado del Iluminismo y consagrado en la influyente obra de Foucault, debía ser reemplazada por otra que se basara en la lectura de las fuentes y su investigación crítica.³⁹⁵ Efectivamente, producto de su trabajo se comenzó a reevaluar la idea de exclusión del leproso y la función segregativa de las leproserías en la Edad Media. La imagen de esta última institución como una prisión comenzaba así a ser reemplazada por la de una existencia conventual donde los leprosos constituían hermandades, económica y socialmente más o menos integradas en las sociedades de su época.³⁹⁶

De tal modo, comenzaron a aparecer trabajos que señalaron respuestas sociales diferentes ante la figura del leproso, e indicaron que los juicios de valor hacia la lepra en el mundo medieval fueron, al menos, ambiguos. Se trató de interpretaciones que, por un lado, destacaron el rechazo a los efectos físicos de este padecimiento, el miedo al contagio y su propia situación de exclusión de la *communio gentium*. Por otro, su aceptación, por cuanto se asociaba su penar con una *imitatio Christi* y su integración en una nueva comunidad, la leprosería, con sus formas de organización, de liderazgo y de representación.

Sobre la lepra en el mundo del Mediterráneo oriental

En el mundo del Islam, parecería haber existido una dinámica similar a la que la historiografía más reciente describió para el mundo occidental. Al respecto, Michael Dols señalaba³⁹⁷ que durante la Edad Media, no tuvo lugar entre los árabes una interpretación unánime sobre la figura del leproso ni su valoración. Así, la ambivalencia en la sociedad musulmana derivaba de las diferentes creencias en disputa. Por un lado, la convicción del contagio de la lepra (una idea muy recurrente en algunos tratados médicos)³⁹⁸, habría

Touati. *Voluntate Dei leprosus. Les lépreux entre conversion et exclusion aux XIIème et XIIIème siècles*. (Spoleto: Centro italiano di studi sull' Alto Medioevo, 1991), pág. 3.

³⁹⁵Rawcliffe, *Op. Cit.*; Touati, 1996, *Op. Cit.*; Touati, 1998, *Op. Cit.*

³⁹⁶En este punto, la historiografía destacó el valor cuasi monacal de las leproserías. Bruno Tabuteau, "Historical Research Developments on Leprosy in France and Western Europe", en *The Medieval Hospital and Medical Practice*, editado por Barbara S. Bowers (Londres y Nueva York: Routledge, 2007), pág. 44. Rafael Hyacinthe, "De Domo Sancti Lazari milites leprosi: Knighthood and Leprosy in the Holy Land," en *The Medieval Hospital and Medical Practice*, editado por Barbara S. Bowers, (Londres y Nueva York: Routledge, 2007), pág. 214.

³⁹⁷Michael Dols, "The Leper in Medieval Islamic Society." *Speculum*, 58, 4 (1983): 915.

³⁹⁸Pormann y Savage-Smith, *Op. Cit.* Pág. 58.

conducido al aislamiento de los leprosos. Por otro lado, la negación en los textos religiosos de la posibilidad de contagio, sugería la inexistencia de un castigo divino al leproso.³⁹⁹

De esta manera, Dols afirmaba que, como resultado de estas ideas en pugna, en la sociedad islámica el leproso era separado del resto de la comunidad, pero no estigmatizado por esta: “(...) la discriminación, sin embargo, no debería ser demasiado enfatizada; los leprosos tenían una destacable libertad de circulación, aún cuando residieran en asilos, comparable quizás a los locos inofensivos que deambulaban libres por las calles.”⁴⁰⁰

Por otro lado, se ha señalado el carácter distintivo del tratamiento al leproso y las consideraciones hacia la enfermedad que se desarrolló en el mundo bizantino.⁴⁰¹ En primer lugar, llamó la atención a los especialistas el hecho de que haya existido una actitud de inclusión y tolerancia hacia el leproso por parte de los primeros padres de la iglesia bizantina. Al respecto, Timothy Miller y John Nesbitt señalaron como desde el comienzo del movimiento monacal los primeros padres de la iglesia griega realizaron una interpretación del Levítico totalmente diferente a la elaborada por las primeras comunidades cristianas. Para estos, la conexión del Levítico con el castigo divino constituía un error. Juan Crisóstomo, por ejemplo, planteaba que Dios, así como un padre emplea imágenes simples en la instrucción de sus hijos, habría utilizado la lepra en el Antiguo Testamento para enseñar a los hebreos una lección moral sobre el pecado. El patriarca Cirilo de Alejandría (c. 370-444) afirmaba que sería un pecado actuar contra la ley del amor de Dios y exiliar aquellos que caían enfermos. Por esto Dios requería a los cristianos que trataran a los leprosos con piedad y no castigarlos con penas adicionales a su sufrimiento.⁴⁰² En el mismo sentido, Gregorio de Nisa (c. 330/335- c. 394/400) y Gregorio Nacianceno (329-389) urgían en sus sermones a los cristianos a que asistieran a las víctimas de la lepra.⁴⁰³ Por lo tanto, en el mundo bizantino desde temprano se consolidó una actitud de integración y cuidado hacia el leproso.

³⁹⁹ Dols señalaba que en el Corán no existe ningún pasaje tan decisivo sobre la estigmatización al leproso como la ley del Levítico. Dols, 1983, *Op. Cit.* Pág. 915.

⁴⁰⁰ “(...) discrimination, however, should not be emphasized too strongly; the lepers had remarkable freedom of movement, even when they resided in asylums comparable perhaps to the harmless madmen who wandered freely through the streets.” *Ibid.* Pág. 218.

⁴⁰¹ Miller y Nesbitt, 2014, *Op. Cit.* Pág. 40.

⁴⁰² *Ibid.* Págs. 40-41.

⁴⁰³ *Ibid.* Págs. 52-58.

Dicha actitud, en segundo lugar, fue relacionada con la creación de un gran número de leprosarios desde el siglo IV, producto de la filantropía de muchos emperadores o miembros de la familia real y la promoción de la iglesia griega. Efectivamente, el Imperio bizantino desarrolló numerosos edificios de este tipo hasta los últimos años de su existencia.⁴⁰⁴ Por lo tanto, parecería que en el mundo de Bizancio existió una apreciación positiva de la lepra, diferente a la consideración ambivalente que señalamos a propósito del mundo árabe y del mundo occidental.

La lepra en el Reino Latino de Jerusalén

Los análisis históricos acerca de la lepra y su padecimiento en el Reino Latino de Jerusalén, constituyen un objeto de reflexión reciente.⁴⁰⁵ De esta manera, en los últimos 30 años algunos trabajos comenzaron a indagar las particularidades que, desde este campo de la historia de la salud, se habrían desarrollado en *Outremer*. Los resultados de estas investigaciones sirvieron también para el entendimiento general del lugar del leproso y los leprosarios en el mundo medieval. Así, la mayoría de estos autores contribuyeron también a la redefinición de la imagen del leproso como sujeto confinado y separado del resto de la sociedad. Destacaron al mismo tiempo una sensibilidad particular sobre el padecimiento de la lepra en los estados cruzados, donde semejante condición era vista muchas veces de manera positiva.⁴⁰⁶ Para algunos autores, el rol de los Caballeros de la Orden de San Lázaro y la importancia que dicha orden fue cobrando en la defensa del reino de Jerusalén habría sido fundamental para este acercamiento hacia el leproso.⁴⁰⁷

Para otros, como Piers Mitchell, dicha valoración habría derivado en gran medida de la famosa historia del rey leproso Balduino IV. Según el autor, la imagen del rey sabio, que dejó de lado su sufrimiento para gobernar de manera prudente, dedicada y justa, estaría en el

⁴⁰⁴Véase Constantelos, *Op. Cit.*; Miller y Nesbitt, *Op. Cit.* Págs. 72-73; Zias, *Op. Cit.*

⁴⁰⁵Hyacinthe, *Op. Cit.*

⁴⁰⁶ Piers D. Mitchell, "The evolution of social attitudes to the medical care of those with leprosy within the Crusader States", *Histoire et archéologie de la lèpre et des lépreux en Europe et en Méditerranée de l'Antiquité aux Temps Modernes*, editado por Bruno Tabuteau (Rouen: Publications de l'Université de Rouen, 2000b); Shulamith Shahar, "Des lépreux pas comme les autres. L'Ordre de Saint-Lazare dans le royaume latin de Jérusalem," *Revue historique*, 267 (1982); Barber, Malcolm. "The Order of Saint Lazarus and the Crusades." *The Catholic Historical Review*. Vol. LXXX, 3 (1994).

⁴⁰⁷Hyacinthe, *Op. Cit.*; Barber, 1994, *Op. Cit.*

origen de esta interpretación de la lepra.⁴⁰⁸ Mitchell, al igual que Shulamith Shahar casi 20 años antes que él,⁴⁰⁹ arribaba a esta conclusión a partir del análisis de los pasajes en la crónica de Guillermo de Tiro sobre la vida y obra del rey leproso.

Dicho relato comenzaba cuando Guillermo era informado que, siendo pequeño, el príncipe Balduino jugaba a pellizcarse con otros niños de noble rango y no manifestaba ningún dolor en sus extremidades, mientras los demás si lo hacían. Ante esto, Guillermo observó preocupado y descubrió que el brazo derecho del joven príncipe se encontraba entumecido, razón por la cual no podía sentir nada. De tal modo, temió que se tratara de uno de los síntomas de la lepra. Cuando hubo confirmado sus sospechas, decidió informarle al padre del príncipe, el rey Almarico, quien a su vez consultó a sus médicos para que le indicaran algún tipo de terapia que sirviera a su curación. Nada pudo hacerse para revertir el padecimiento del joven príncipe.

En otro pasaje de su historia, Guillermo continúa describiendo como con el paso de los años la condición de Balduino empeoró, destacando al mismo tiempo el dolor que esto le causaba. Señalaba también, que pese a su condición, el joven príncipe pudo adquirir las características propias de un buen hombre y de un excelente estadista, que le sirvieron cuando llegó su turno de ser rey.⁴¹⁰

En un trabajo más reciente, Rafaël Hyacinthe se preguntaba sobre el lugar que tuvo el “rey leproso” en la sociedad latina de Ultramar hacia finales del siglo XII. Afirmaba que su renuncia o segregación de la corona habría significado un desastre ya que era el único heredero de su padre el rey Almarico I. Los barones del reino eran conscientes de la fragilidad dinástica, por lo que su sostenimiento en el trono era más que necesario para mantener la unidad del Reino Latino de Jerusalén. Por lo tanto, el hecho de que permaneciera en la sociedad, y no se haya unido a la Orden de San Lázaro, para Hyacinthe debía ser visto en el contexto político y psicológico en el que se enmarcaba su reino.⁴¹¹ Esta interpretación, parecería ser más plausible a la hora de interpretar la aceptación del rey leproso. Balduino IV fue coronado en el año 1174 y gobernó hasta el momento de su muerte en el año 1185.

⁴⁰⁸ Mitchell, 2000a, *Op. Cit.*

⁴⁰⁹ Shahar, 1982. *Op. Cit.*

⁴¹⁰ Guillermo de Tiro, Págs. 961-962.

⁴¹¹ Hyacinthe, *Op. Cit.* Pág.216.

Durante su reinado, además de internas políticas entre los barones del reino, tuvo que atender el avance musulmán sobre sus fronteras. De tal modo, para Hyacinthe la construcción positiva que las crónicas realizaron sobre el rey leproso no derivarían necesariamente en juicios de valor positivos hacia el leproso y un desarrollo institucional que pudieran ser extensivos al conjunto de la sociedad latina en Ultramar.⁴¹² Como señalamos al comienzo de este trabajo, tanto en el mundo occidental como en el mundo del Mediterráneo oriental prevaleció una actitud de ambivalencia en las respuestas desplegadas a la lepra.⁴¹³ Pero por otro lado, también señalamos como en el mundo bizantino los primeros padres de la iglesia elaboraron una consideración positiva de la lepra y la necesidad de inclusión del leproso en el cuerpo social. Por lo tanto, nuestra pregunta se orienta a tratar de entender lo que las crónicas y otro tipo de fuentes, más allá del relato de Guillermo de Tiro sobre Balduino IV, nos informan acerca del entendimiento de la lepra en la sociedad de *Outremer*. Partiendo de este punto, intentaremos comprobar que la atención que se brindó en el mundo bizantino al leproso y la actitud dispensada hacia los que padecían la lepra podría estar en el origen de la imagen positiva que se ha descrito para el Reino Latino de Jerusalén.

Puntos de conexión entre el mundo bizantino y el Reino Latino de Jerusalén.

¿Cuáles serían los puntos que nos permitirían argumentar a favor de una conexión de este tipo? En primer lugar, las similitudes que existieron entre la imagen de aceptación y cuidado de algunos Padres de la Iglesia en Bizancio (y que no cambiaron en los siglos posteriores) y los relatos de algunas de las figuras más destacadas que participaron en las cruzadas. En segundo lugar, la organización hospitalaria propia del Reino Latino de Jerusalén. En relación a esto y en tercer lugar, la historia misma de la Orden de los Caballeros de San Lázaro.

Por otro lado, ¿Qué registros nos permitirían argumentar en contra de la inclusión del leproso en el reino de Jerusalén? Si nos detenemos exclusivamente en la legislación del reino, uno se podría inclinar hacia una lectura que destacase la segregación de los que padecían esta

⁴¹² Barber, 1994, *Op. Cit.* Pág. 456

⁴¹³ Malcolm Barber, "Lepers, Jews and Moslems: The Plot to Overthrow Christendom in 1321," *History*. 66, 216 (1981).

enfermedad.⁴¹⁴ Efectivamente, el *Livre au Roi*,⁴¹⁵ escrito en algún momento entre 1198 y 1205 en Acre,⁴¹⁶ contenía un capítulo, que legislaba sobre aquellas personas –en este caso señores- que enfermaban de lepra.

“Si sucediera que por la voluntad de nuestro Señor un caballero feudal deviniera leproso (...) el derecho juzga y comanda que él debe ser llevado a la Orden de San Lázaro, donde está establecido que la gente de condición leprosa debe estar. Y juzga la razón que tanto como él viva, tanto pueda hacer servir su señorío por medio de otro caballero en su lugar o por un sargento que sea de su señorío; y el resto de los bienes de su feudo el deberá poseer tanto como viva allí donde él fue conducido; y luego de su muerte, si él no tiene ningún heredero, se devolverá todo al señor de parte de quien él tuvo su feudo. Pero si él señor tiene una esposa, la razón y el derecho juzga que su unión será terminada, tal que no deban estar juntos. Así, esta mujer deberá ser llevada con las hermanas de la orden, por lo que si otros hombres la tocaran íntimamente, tanto que pudieran contraer esta enfermedad, después que ella hubiera estado carnalmente con su marido después que él tenga su enfermedad; y por eso deberá permanecer en la orden así como su marido.”⁴¹⁷

El primer elemento que deriva de este capítulo es el papel central que la Orden de San Lázaro cumplió en Tierra Santa en la atención de los leprosos. En segundo lugar, el conocimiento del contagio de esta enfermedad –en este caso, a través del sexo o por cohabitación estrecha en caso de matrimonio- que se desprende de la mención a la separación, no solo del señor que enfermó de lepra, sino también de su mujer, que debía ser llevada con las hermanas de la orden. De esta forma, ella no podría permanecer con otros hombres y contagiarlos de lepra, ya que existía la posibilidad que ella misma la hubiese contraído de su marido.

⁴¹⁴Hyacinthe, *Op. Cit.* Pág. 217.

⁴¹⁵ Le Livre au roi.

⁴¹⁶ Para más información acerca de este documento véase la introducción de M. Greilsammer, ed. *Le livre au roi. Documents relatifs à l'histoire des croisades* – t. XVII. (París: Académie des Inscriptions et Belle-Letres, 1995).

⁴¹⁷ “S’il avient que par la volenté de nostreSeignor un home lige devient mesel (...) le dreit juge et comande que il deitestre rendue en l’ordre de saint Lasre, là où est estably que les gens de tel maladie deiventestre; et si juge la raison que tant come il vivra, si peut faire deservir son fié par un autre chevaler en son leuc ou par un sergent, se le fié est de sergent; et le remanant des biens de son fié det il aver tant come il vivra là où it est rendus; et après sa mort, s’il n’a nul heir, si torne tout au seignor de par qui il teneetceluy fié. Mais se celuy home lige avoitfême, la raison et le dreit juge que celui mariages detestre partis, si que mais ne deventestre ensemble, ainsdetestre sa moiller rendue en l’ordre des femesnounains, por ce que ce autres homes touchassent à luycharnelement, si porreentestremahaignés de cele maladie, puis que elle a estécharnaument o ces maris depuis qu’il otcele maladie; et por ce detestre en ordre auci come ses maris.” Le livre au roi. Cap. 42. Pag. 636.

La misma idea de contagio deriva del capítulo 35 de los *Assises de la Cour des Bourgeois*.⁴¹⁸ En dicho capítulo se indicaba que debía hacer quién comprara un esclavo o una esclava con lepra.

“Si sucediera que un hombre o una mujer compra a otro hombre o a una dama un esclavo o una esclava, y el esclavo o la esclava deviene leproso o leprosa dentro del año y un día que él fue comprado, la razón comanda que quien ha comprado el esclavo o la esclava puede pedir restitución del cual él ha comprado, dentro de un año y un día, por derecho y por el *assise*. Pero después de que un año y un día haya pasado, el vendedor no será tenido de devolver el esclavo ni esclava, ni restituir los besantes, ni por derecho ni por el *assise* del reino de Jerusalén.”⁴¹⁹

En este caso, el deber de restituir el esclavo que contrajera lepra debía efectuarse solamente dentro del plazo de un año y un día, es decir, un tiempo establecido en el que era posible que la enfermedad se manifestase. Fuera de dicho plazo, si el esclavo o esclava enfermaba de lepra, su contagio habría tenido lugar posteriormente. De tal modo, la determinación de segmentos temporales dentro de este corpus de leyes, dan a entender que las sociedades de Ultramar suponían el contagio de esta enfermedad.

Pero ¿qué podemos inferir a partir de estas leyes? ¿Señalan una segregación del leproso de su comunidad? ¿O se trata más bien de una separación que responde a criterios médicos y la necesidad de evitar el contagio de la lepra a otras personas? Lo que estos pasajes legales nos indican parecería corresponder al sentido del segundo interrogante. Efectivamente, si observamos otro grupo de fuentes vemos que los juicios de valor realizados sobre la condición del leproso no eran negativos, ni referían a ningún tipo de estigmatización. Veamos entonces cuáles serían los puntos que nos permitirían argumentar a favor de una conexión entre la sensibilidad del mundo bizantino, con aquella del Reino Latino de Jerusalén.

⁴¹⁸ Beugnot, 1843, t. 2, *Op. Cit.*

⁴¹⁹ “Mainte feisa vient que un home ou une femeachate d’un autre home ou d’une dame un esclaf ou une esclave, et l’esclaf ou l’esclave devient mesel ou meselededens l’an et le jor qu’il l’a achetée, la raison comande que celuy qui a acheté l’esclaf ou l’esclave la peut bien rendre à celui de cui il l’acheta, dedens l’an et le jor, par dreit et par l’asise. Mais puis que l’an et le jor sera passé, le vendor ne sera tenu de reseivre l’esclaf ni l’esclave, ni rendre les besans, par dreit ne par l’assise dou reaume de Jerusalem.” *Assises*, Cáp. 35. Pág. 38.

Juicios de valor y una sensibilidad particular.

En los fragmentos que se conservan del relato *De conversatione servorum Dei*⁴²⁰ de Gerardo de Nazaret -obispo de Laodicea entre 1139 y 1161- se mencionaba la existencia de diferentes comunidades de eremitas que vivían en el Oriente latino manteniendo una serie de vínculos con el resto de la sociedad, según las características de la comunidad que integraban. Algunos de estos, señalaba Gerardo, atendían a los leprosos que se encontraban en una casa en las afueras de Jerusalén. En esta casa, -quizás la que fuera el leprosario asociado a la basílica de San Esteban construido por Eudocia en el siglo V- existía uno llamado Alberico que había tomado a su cargo con gran entusiasmo las necesidades diarias de los leprosos. Gerardo destacaba la gran dedicación con la que este atendía, después de la misa, a cada uno de los enfermos, besándolos y cargando a los más débiles sobre sus hombros.

En el mismo relato, describe como un día Alberico, limpiando los pies de los leprosos, tuvo náuseas, razón por la cual se obligó a sí mismo a hundir su cabeza en el agua mezclada con sangre y beber parte de ella.⁴²¹ De esta forma, Gerardo destacaba como este sacerdote eremita entendía la caridad más absoluta en términos de cuidado y servicio a los enfermos de la lepra, algo que, como vimos, fue característico del mundo bizantino.

Por otro lado, Jacobo de Vitry presentaba en uno de sus *Exempla*⁴²² el mismo sentimiento de caridad que llevaba a la inclusión de los leprosos en el resto de la comunidad. Relataba allí la historia de Teobaldo, conde de Champagne, quien tenía la costumbre de ayudar “a las almas de los más pobres con sus propias manos”. Por esta razón, acostumbraba a visitar a cierto leproso que vivía en las afueras de una ciudad llamada Sezenna hasta el momento de su muerte. Ante esta noticia, el conde se dirigió de todos modos hacia su choza y decidió llenar el lugar con un aroma de gran dulzura, demostrando cuán importante era la compasión para él.⁴²³

⁴²⁰ Benjamin Kedar, ed. “Gerard of Nazareth a Neglected Twelfth-Century Writer in the Latin East: A Contribution to the Intellectual and Monastic History of the Crusader States”. *Dumbarton Oaks Papers*, Vol. 37 (1983).

⁴²¹ “Albericus itidem Ierosolymis leprosis inservivit. Is ea quae reliqua fecerant leprosi, comedit, singulos quotidie exacta Missa exosculatus est, pedes eorum lavit, tersit, stravit lectos, languentes humeris cubitum portavit. Cumque uni aliquando pedes lavisset, et aqua sanguine et sanie mixta ipsi nauseam moveret, protinus faciem immersit, et partem non exiguam (horribile dictu) exhausit. Cella ipsi magis carcer voluntarius fuit, quam in qua viveret.” *Ibid.*, pág. 72.

⁴²² Thomas F. Crane F. ed. y trad., *The exempla or illustrative stories from the sermons vulgares of Jacques de Vitry*. (Londres: Folklore society, 1890).

⁴²³ *Ibid.* Pág. 43.

Este sermón, además de indicar el sentido de caridad que venimos describiendo acerca del cuidado del leproso, tiene como protagonista de la historia al mismo Teobaldo III (1179- 1201), quien fue conde de Champagne y de Brie y gran promotor de la Cuarta Cruzada convocada por el papa Inocencio III en 1198. Ante el hecho de que los *exempla* fueron escritos por Jacobo de Vitry entre 1227 y 1240, luego de su participación en la Quinta Cruzada, es posible asumir que en esta historia se asocia y destaca la virtud del cuidado al leproso con la de la promoción de la participación en las cruzadas, tarea a la que el obispo de Acre entregó sus mayores esfuerzos.⁴²⁴

Al mismo tiempo, en otra obra de este mismo autor, la *Historia Orientalis*, existe un pasaje donde la importancia de Tierra Santa, en particular del río Jordán, era asociada a la purificación del alma mediante la curación de la lepra. “En señal de la futura purificación, Naaman el Sirio en aquel río fue curado de su lepra y tuvo su piel casi como la de un niño”⁴²⁵ El río Jordán era uno de los puntos donde los leprosos realizaban la incubación, bajo la creencia que las aguas de este río los curaría de la lepra. Sus propiedades sanadoras se vinculaban a la historia bíblica, razón por la que su poder curativo también derivaba del carácter religioso. Vale la pena destacar que alrededor de la ruta que conectaba Jerusalén con el Río Jordán, existían desde el siglo IV ermitas de monjes que ofrecían hospitalidad a los que sufrían la enfermedad.⁴²⁶

Por otro lado, en un pasaje de la descripción del hospital de San Juan en Jerusalén, el Clérigo Anónimo señalaba sobre quienes eran atendidos en dicho hospital, que los leprosos no eran recibidos, pero no por un rechazo a estos, sino por la existencia de la orden de San Lázaro, hacia cuyas leproserías todos los enfermos de lepra debían dirigirse.

⁴²⁴ El hijo de Teobaldo III, Teobaldo IV también conde de Champagne, en 1238 dirigió un ejército cruzado a Tierra Santa que permitió la obtención momentánea de Jerusalén, Belén y Ascalon. Sin embargo, por el momento en el que el sermón habría sido escrito, lo más probable es que Jacobo se refiriese al padre de este último ya que su propia muerte tuvo lugar en 1240.

⁴²⁵ “In signum autem future purificationis Naaman Syrus in hoc flumine a lepra mundatus quase carnem pueri recepit.”. Jacobo de Vitry, pág. 226. La historia de Naaman el sirio, quien se habría curado la lepra luego de bañarse siete veces en las aguas del Jordán, inspiró desde antiguo el peregrinaje de los leprosos a las aguas del Jordán. Véase al respecto, David Marcombe, *Leper Knights. The Order of St Lazarus of Jerusalem in England, c.1150–1544*. (Woodbridge: The Boydell Press, 2003), pág. 9.

⁴²⁶ Touati, 2007, *Op. Cit.* Pág. 172. Además del río Jordán, se atribuían propiedades curativas al Mar Muerto y al Mar de Tiberíades, por lo que también eran lugares en los que se practicaba la incubación como forma de curación de la lepra.

“En primer lugar, los pobres y enfermos tienen la prioridad en el mencionado hospital, sea cual sea la enfermedad que tengan; solamente la lepra está exceptuada, no sé por qué causa común es rechazada como odiosa por todos los hombres, es evitada y rechazada también su presencia y compañía de otros, separada y aislada en soledad.”

427

Como vemos, el autor de este texto destacaba su oposición hacia la actitud de rechazo al leproso. De esta forma, presentaba dos lecturas en pugna acerca de la lepra. Una, la de segregación. Otra, la que se oponía a esta última por ser una actitud “odiosa” de todos los hombres. Así, en función de este testimonio y los anteriores vemos que los cronistas del Reino Latino de Jerusalén señalaron una imagen de inclusión y valoración positiva hacia la lepra. Tanto Gerardo de Nazaret como Jacobo de Vitry, se refirieron a la importancia de una caridad cristiana asociada a la integración y cuidado al leproso. Ambos fueron personajes que vivieron durante muchos años en los estados cruzados por lo que sus testimonios resultan representativos del tipo de consideración particular que se desarrolló hacia la lepra en el mundo franco de oriente. Lo mismo podría decirse acerca del pasaje del Clérigo Anónimo y su desconcierto al rechazo de la lepra.⁴²⁸

Por lo tanto, las fuentes nos indican una sensibilidad similar entre la desarrollada hacia el leproso en el mundo bizantino y la que existió en el Reino Latino de Jerusalén.

⁴²⁷ “In primis igitur et primi dominacionis primatum in hospitali predicto optinent pauperes infirmi quacumque infirmitate detenti; sola excipitur lepra, que nescio qua communi omnium hominum exasperatione odibilis evitatur et, aliorum communi sibi denegata, tamquam solitudinis in deviose ponitur.” Clérigo Anónimo, pág. 39.

⁴²⁸ En una interpretación y una traducción quizás un poco forzada, se ha señalado que los Hospitalarios “excluded lepers because that disease is ‘hateful and is denied contact with any others and is placed in a deserted place of solitude’.” Miller y Nesbitt, 2014, *Op. Cit.* Pág. 47. Semejante apreciación deriva del hecho que para estos autores lo que encarnaba el Clérigo Anónimo era el sentimiento de rechazo que existiría en Occidente hacia los leprosos. En efecto, en esta traducción la que es odiada y negada del contacto con otros es la lepra. No la actitud de rechazo hacia la misma. La lectura que realizan estos autores permite entrever la intención de remarcar la diferencia entre el mundo bizantino con el mundo occidental, donde habría prevalecido para Miller y Nesbitt la actitud de segregación al leproso. Sin embargo, si observamos el testimonio del Clérigo Anónimo, él afirma que “nescio qua communi hominum” la lepra es evitada, y no que él afirme que odia la lepra, información que los autores omiten incorporar en su libro. En la descripción anónima del hospital, subyace una clara oposición a esa actitud de discriminación. En ningún caso un posicionamiento a favor, o algún tipo de afirmación en este sentido.

La organización hospitalaria del Reino Latino de Jerusalén

En relación a la organización hospitalaria, al segundo punto de la conexión a la que nos venimos refiriendo, es también el Clérigo Anónimo quien nos brinda información acerca de cómo se distribuía la atención de los enfermos de lepra y quienes sufrían otros padecimientos. Este último, al haber residido en el Hospital de San Juan, afirmaba que dicho hospital atendía pobres y enfermos, pero excluía a los leprosos, información que se comprueba en los estatutos de la orden.

En efecto, en las regulaciones de 1270 se establecía que ningún hermano con lepra podría seguir permaneciendo como miembro de la orden, sino que debía pasar a formar parte de la Orden de San Lázaro.⁴²⁹ Lo mismo se establecía en la regla de los templarios: el hermano que contrajera lepra podía permanecer aislado del resto de la orden, o pasar a formar parte de los caballeros de San Lázaro.⁴³⁰

En función de esto último, podríamos preguntarnos si la separación de los pacientes con lepra del Hospital de San Juan, así como de los miembros de las ordenes de caballería y su traslado a la de San Lázaro, se debería, nuevamente, a un criterio de segregación⁴³¹ o a una necesidad médica. Nos inclinamos a creer esto último, toda vez que lo que las fuentes señalan es una decisión tendiente a evitar el contagio de la lepra. De tal modo, podríamos pensar, en relación a nuestro segundo punto de continuidad entre Bizancio y la atención brindada al leproso en *Outremer*, que dicha separación respondía efectivamente a la necesidad de evitar el contagio y no a una actitud de rechazo. En efecto, esto es lo que ocurría en el gran hospital asociado al monasterio del Pantocrátor, que poseía un edificio particular, separado del resto del complejo hospitalario, para el cuidado y atención médica a los enfermos de lepra.⁴³²

Veamos entonces el tercer punto de continuidad enunciado en relación al espacio de surgimiento de la Orden de San Lázaro y las leproserías bizantinas.

⁴²⁹ Cartulario General, N°3396, pág.229

⁴³⁰ Henri De Curzon, ed., *La règle du Temple*. (Paris : Société de l'histoire de France, 1886), págs. 239-240.

⁴³¹ Hyacinthe, *Op. Cit.* Pág. 219.

⁴³² Jordan, *Op. Cit.* Pág. 767

Leprosarios en Tierra Santa

Es comúnmente aceptado en la historiografía que las instituciones de cuidado, asilo y atención al enfermo en la región de Palestina se desarrollaron al menos desde fines del siglo IV gracias a la tarea filantrópica de los primeros padres de la iglesia, así como por la tarea filantrópica de diferentes miembros de la familia imperial.⁴³³ En este sentido, tanto el registro arqueológico como el textual dan cuenta de la existencia de un gran número de leproserías y hospitales construidos en Tierra Santa en tiempos del imperio bizantino.⁴³⁴

En relación al tercer punto de nuestro argumento no llama la atención que la historia misma de la orden de San Lázaro se vinculara desde su origen con el tratamiento institucional a los leprosos que desde tiempos bizantinos se desplegaba en la región. Si bien la historia de la orden no es objeto de nuestro trabajo, digamos simplemente que se trató, al igual que los hospitalarios o los templarios, de una orden que adquirió un carácter al mismo tiempo militar y monástico. A estos elementos se sumó un tercero de carácter caritativo, vinculado al cuidado de aquellos que padecían de lepra.⁴³⁵

Sobre la ubicación de la primera casa de la orden en Tierra Santa se han sostenido dos interpretaciones diferentes. La primera de ellas, que la misma habría derivado directamente de una institución bizantina que existía al menos desde el siglo V en Jerusalén. Desde este punto de vista, el primer leprosario de la orden se ubicaba donde Eudocia construyó en el siglo V su basílica dedicada a San Esteban y su leprosario asociado, fuera de la ciudad.⁴³⁶ El

⁴³³ La historiografía describió como en el mundo bizantino prevaleció desde los primeros siglos de su existencia la preocupación por la incorporación del leproso dentro de la vida civil. Su cuidado, al mismo tiempo, fue una empresa que la iglesia griega desplegó en sus monasterios no solo en Constantinopla, sino también en ciudades como Antioquía o Jerusalén. De tal modo, ya para el siglo VI Procopio mencionaba la misión de Justiniano de construir numerosos *xenodochia* en Antioquía, Jerusalén y Jericó. Aubrey Stewart, trad., *Procopio. Of the buildings of Justinian*. (Londres: Palestine Pilgrims Text Society, 1896), págs. 71, 142-147. Sobre el movimiento monástico en Palestina durante el período bizantino, Yaakov Ashkenazi, "Curing and Nursing in the Church of Jerusalem during the Byzantine Period" en *Medicine in Jerusalem throughout the ages*, editado por Zohar Amar, Efrain Lev, y Joshua Schwartz (Tel Aviv: Eretz, 1999); Miller, 1984, *Op. Cit.*

⁴³⁴Touati, relevó la existencia de 91 lugares de cuidado y asistencia en Tierra Santa entre el siglo IV y el año 1291, momento de expulsión de los cruzados de *Outremer*. Touati, F.-O., 2007, *Op. Cit.* Pág.170.

⁴³⁵ Marcombe, *Op. Cit.* Pág. 1. Existen poco trabajos que hayan atendido particularmente la historia de la orden en Tierra Santa. Algunos de los más significativos, Charles Savona-Ventura, "The Order of Saint Lazarus in the Kingdom of Jerusalem," *Journal of the Monastic Military Orders*, 1 (2008); Marcombe, *Op. Cit.*; Hyacinthe, *Op. Cit.*; Barber, 1984, *Op. Cit.*

⁴³⁶ Miller, T. & Nesbitt, J. 2014, *Op. Cit.*; En los fragmentos que se conservan de la Orden todas las menciones a la casa en relación a su ubicación son fuera de las murallas de la ciudad. Véase, Le Comte de Marsy, *Op. Cit.*

sitio de esta casa coincidiría también con la ubicación que se desprende del relato de Gerardo de Nazaret sobre el lugar donde Alberico cuidaba a los leprosos.

La segunda, la más aceptada, sostiene que la primera casa de la orden se encontraba ubicada en algún punto de las afueras de la ciudad en la ruta de peregrinaje entre el Monte de los Olivos y el río Jordán.⁴³⁷ Como mencionamos, en este trayecto los peregrinos enfermos de lepra podían encontrar refugio y atención en las comunidades cenobíticas que existían a lo largo de esta ruta. Por lo tanto, si seguimos esta lectura también entendemos que el modelo del que disponía la hermandad que luego se constituyó como la Orden de San Lázaro también descansaba sobre aquel que existía en la región desde tiempos bizantinos.

Conclusiones

El desarrollo hospitalario bizantino en la región y la creación de numerosos leprosarios gracias al favor de la iglesia o del emperador de Bizancio, constituyeron el modelo sobre el que los cristianos latinos, en particular la Orden de San Lázaro, montaron su sistema de cuidado y atención al leproso en el reino latino. Al mismo tiempo, una percepción diferente a la que existió en el mundo medieval occidental y musulmán hacia quien sufría esta condición, se habría desarrollado en las sociedades de los cruzados a partir de la imagen construida por la iglesia bizantina.

Como pudimos comprobar, existía un sentimiento totalmente novedoso de cuidado y aprehensión hacia el leproso en figuras relevantes que viajaron hacia Tierra Santa y diferentes dignidades de la iglesia latina que residieron en el Reino Latino de Jerusalén. De la misma manera, podemos afirmar que la indagación basada en los contactos que los cruzados tuvieron con la cultura médica local brinda valiosa información acerca de los desarrollos alcanzados por las sociedades latinas en *Outremer*, tanto en materia médica, como en juicios de valor y respuestas sociales desplegadas hacia el entendimiento de la enfermedad.

⁴³⁷ Marcombe, *Op. Cit.* Pág. 9; Barber, 1994, *Op. Cit.* Pág. 440.

CAPÍTULO 8: CONCLUSIONES GENERALES

Al comienzo de este trabajo nos preguntábamos acerca del modelo de organización hospitalario que predominó en el Reino Latino de Jerusalén y sobre la cultura médica adoptada por quienes se dedicaron al arte de curar en la época de las cruzadas. Para comenzar a responder estos interrogantes nos enfocamos en el registro en diversas fuentes de la práctica desplegada por los médicos, y fundamentalmente, en la tarea de asistencia y atención al enfermo que llevó a cabo la institución hospitalaria emblemática de *Outremer*: el hospital de San Juan de los caballeros Hospitalarios. Producto de nuestra investigación arribamos a una serie de conclusiones que destacaron, en primer lugar, la imposibilidad de determinar para el mundo de las cruzadas una cultura médica local dominante en función de la apropiación de saberes y la circulación de conocimientos y prácticas específicas. En cambio, y en segundo lugar, señalamos que los aspectos concretos de la organización hospitalaria bizantina, a partir de su comparación con el hospital de San Juan en Jerusalén, fueron los que predominaron en la tarea médica desplegada por el gran hospital de la región.

De esta forma, vimos cómo, contrario a una imagen recientemente renovada, los médicos que fueron a las cruzadas no practicaban una medicina simple y ni siquiera inferior a la que tenía lugar en el mundo del Mediterráneo oriental. Es decir, nada en las fuentes legales o en los testimonios de las figuras que fueron testigos de la tarea desplegada por los profesionales en los estados cruzados permite afirmar que se hubiese desarrollado algún tipo de terapéutica o conocimiento particular determinante para los médicos europeos.

De igual modo nuestro análisis de las fuentes nos permitió observar que, contrario a otro señalamiento tradicional del campo, la sociedad europea que se instaló en los estados cruzados, y en particular los médicos, buscaron apropiarse de los saberes que circulaban en la región. En este punto sostuvimos que no existió ninguna actitud de negación al conocimiento teórico oriental.

En relación a este punto, también señalamos que si no existieron “compartimentos estancos” en relación al conocimiento, y que los saberes fluyeron en todos los sentidos, la evidencia sobre la práctica de los médicos francos en el Reino Latino de Jerusalén vuelve imposible arribar a conclusiones sólidas sobre la existencia o no de una influencia local en materia médica. La misma idea deriva del hecho de que tanto los profesionales locales, como los europeos, en definitiva, se basaban en la misma medicina galénica-hipocrática. De la

misma manera, nuestro análisis tampoco nos permitió determinar una preferencia entre la población conquistadora por los médicos locales. Esta lectura, como vimos, resulta de una interpretación problemática de las fuentes, cuya revisión invalidó las afirmaciones tautológicas que asumían dicha preferencia a partir del mayor despliegue médico institucional que habría existido en el mundo oriental antes del siglo XII. Semejante apreciación fue producto de una interpretación historiográfica que debe ser abandonada para una comprensión más adecuada sobre la producción y circulación de conocimiento en la época de las cruzadas.

Del mismo, a la hora de analizar el origen del modelo adoptado por los caballeros de San Juan en la organización de su hospital, nos encontramos con análisis que poseían dificultades similares. Vimos en este sentido que el señalamiento de la cultura hospitalaria dominante en dicha institución a partir de diferentes tratados médicos y las similitudes en los alimentos asignados, no constituye un procedimiento concluyente. Nuevamente, si la base teórica es la misma, la mayor o menor coincidencia en la asignación o la prohibición de ciertos alimentos y comidas que figuran en los documentos de la orden del Hospital con diferentes textos que circulaban en la región, no permiten en ningún caso establecer un origen específico de las terapias del Hospital. Al mismo tiempo, nada en los estatutos y otras fuentes sobre la tarea médica de los hospitalarios refiere directamente a ningún autor o tratado médico específico, por lo que se vuelve improcedente cualquier ejercicio de este tipo. De la misma forma pudimos determinar como las comparaciones en este sentido tampoco conducen a resultados válidos, toda vez que comparan textos cuyos sentidos son diferentes, lo que influía en el tipo de comidas asignadas, y de esta forma en la terapéutica desarrollada. Por lo tanto, no deben asociarse textos cuya función y objetivos muchas veces eran hasta contradictorios. Esto debe advertirnos, además, de los procedimientos empleados a la hora de realizar comparaciones metodológicas.

Por otro lado, el abordaje crítico de la única fuente legal del Reino Latino de Jerusalén con secciones que regulaban la práctica de los médicos tampoco nos permitió indicar una cultura dominante en la redacción de los capítulos específicos sobre medicina. En efecto, señalamos que el autor de los *Assises* tuvo como modelo de referencia los manuales árabes que circulaban en la región, pero nada nos permitió indicar más que su utilización como marco general para la composición de normas en torno a la mala praxis de los médicos. De

la misma forma, vimos que en la redacción de la sección médica de los *Assises* ponderó un “orden práctico” para resolver los litigios derivados de la práctica de médicos negligentes. De tal modo, indicamos que el *hisba* fue el punto de referencia para los juristas francos, pero las diferencias de contenido y su grado de elaboración teórica, así como la estructura de enunciación de la norma, invalidaron la posibilidad de enunciar una relación directa entre ambos textos.

Así, llegamos a la conclusión que la sección médica de los *Assises* poseía un carácter eminentemente práctico, sin un grado elevado de desarrollo. Se trataba, en definitiva, de compensar a la persona que se veía afectada por algún error de los médicos que ejercían en el reino. De este modo, tampoco esta fuente de origen árabe (el *hisba*) nos permitió indicar que los médicos francos hayan aprendido las terapias y los conocimientos que se mencionan en dicho manual.

De este modo, pudimos establecer que para registrar una continuidad en los modelos hospitalarios debíamos indagar las fuentes que brindasen información acerca de la organización hospitalaria concreta. Es decir, la imposibilidad de analizar la influencia de una cultura médica u otra en las instituciones y los sujetos dedicados al arte de curar a partir de la teoría y la terapéutica.

En este sentido, vimos a partir de diversos aspectos de orden histórico y las características específicas de los hospitales que distinguían a los del mundo del Islam con los de Bizancio, que solo era posible establecer el vínculo entre estos y la organización hospitalaria de la orden de San Juan en Jerusalén. De esta forma encontramos en las fuentes de los primeros años de la orden numerosos aspectos que vinculaban a los hermanos del Hospital con la cultura médica bizantina que perduraba en la región de Palestina.

De tal modo, vimos como la tarea caritativa de los primeros hermanos, asociada a la atención de los enfermos y los pobres se vinculaba ideal de los monasterios griegos de la región. Pudimos determinar a partir de esto un primer punto de contacto entre la cultura hospitalaria que desarrollaron los hermanos Hospitalarios, con la que desplegaban los hospitales bizantinos. De la misma forma, al comparar la primera regla de la orden con los *typika* de los monasterios y hospicios de *Roidion* y *Sabas*, surgieron diversos puntos en común no solo en relación a la tarea médica, sino en torno a las normas a las que estaban

sujetos los hermanos de unos y otros monasterios. En efecto, se pudo observar que las reglas de estos monasterios bizantinos, contemporáneas a la composición del documento regular de los Hospitalarios, tuvieron una la influencia en el proceso de consolidación y organización de la orden en sus primeros años. De tal modo, nuestro trabajo brindó información sobre los factores moldearon la composición de la primera regla del Hospital y nos posicionó frente a una serie de trabajos que sostuvieron el desconocimiento de dichos factores. De igual modo, la influencia griega fue determinante en la construcción del gran hospital en la década del '50 del siglo XII.

Sobre este último indicamos la discusión acerca del carácter de esta institución en función de la tarea desplegada hacia los enfermos. Contrario a determinadas lecturas pudimos establecer que la orden no se dedicaba simplemente a cuidar a sus residentes brindándoles hospedaje y alimento, sino que también curaba a través de las terapias médicas propias de la época. De esta forma pudimos afirmar que los Hospitalarios organizaron en su hospital en Jerusalén un sistema de atención médica sumamente eficiente tendiente a la recuperación de sus pacientes.

Sobre dicho sistema, establecimos también que el mismo se desarrolló en base a la organización médica de los hospitales bizantinos de mayor despliegue como fue el del Monasterio del Pantokrator en Constantinopla. Mencionamos los factores históricos que vincularon a Bizancio con la orden del Hospital, plataforma para la puesta en marcha de la construcción de su gran edificio médico. De esta forma a partir de comparar la tarea médica descrita en diversas fuentes de los caballeros de San Juan, con la regla de los hospitales bizantinos establecimos la cantidad de puntos en común que la institución de Jerusalén tuvo y tomó del hospital griego.

El mismo carisma religioso desde sus orígenes como comunidad en torno a la asistencia y cuidado del enfermo, la división de salas según el sexo y la atención profesional a las mujeres, la gran disponibilidad de camas, el cuidado de las parturientas, la adopción de niños huérfanos, la contratación de diferentes profesionales médicos y una estructura jerárquica que organizaba su trabajo, nos permiten afirmar que los hospitalarios tomaron el modelo de organización institucional bizantina para la puesta en marcha de su tarea médica.

Por último, el análisis del tratamiento social de la lepra en el Reino Latino de Jerusalén, también nos permitió arribar a la conclusión de la presencia dominante de la cultura asistencial-religiosa bizantina. En efecto, la percepción y el vínculo con el leproso que predominó en la región durante la dominación franca fueron diferentes a los que existieron en el mundo medieval occidental y musulmán. De tal modo, señalábamos que la novedad de semejante comportamiento pudo desarrollarse en las sociedades de los cruzados a partir de la imagen construida por la iglesia bizantina. Como vimos, dicho comportamiento existía en los funcionarios o peregrinos occidentales que residieron en los estados cruzados, y se vinculó, contrario a lo que otros autores sostuvieron, a la percepción desarrollada en el mundo bizantino.

Este último punto, constituye uno de los abordajes posibles para desarrollar dentro del campo de estudios de la historia de la medicina en las Cruzadas. De la misma manera, la tarea de cuidado al leproso que los caballeros de San Lázaro desplegaron es otro tema que no ha recibido suficiente atención. En efecto, como se señaló, sus producciones más significativas son recientes. Por lo tanto, acercarnos a su historia constituye una tarea fértil para nuevas contribuciones. Del mismo modo, los vínculos que la orden en sí misma pudo haber desarrollado con el mundo bizantino, y sobre todo la herencia que en materia hospitalaria habría recibido del mundo griego es otro campo para explotar. En nuestro trabajo señalamos algunas de las características centrales en este sentido, pero la evolución de la orden de los caballeros leprosos cayó fuera del objeto de nuestro trabajo. De este modo, en futuras investigaciones pretendemos abordar el estudio de dicha orden y el tipo de atención que dispensó en sus leproserías.

De la misma forma hay mucho terreno por explorar en relación al estudio de la práctica médica desplegada por otras de las órdenes militares que existieron en el Reino Latino de Jerusalén. En efecto, la atención hospitalaria que los caballeros teutónicos brindaron en su hospital en Acre fue central en la historia posterior del reino latino, luego de la expulsión de los cruzados de Jerusalén. De igual manera, poco se sabe sobre la enfermería que los caballeros Templarios sostuvieron en su casa central en Jerusalén y en Acre. Si bien se atendía allí a los miembros de la orden, el análisis de los documentos que describen su funcionamiento podrían arrojar otros indicios para seguir analizando los canales de

circulación del conocimiento médico en el mundo que los europeos conformaron en *Outremer*.

El conjunto de estas investigaciones representan algunas de las líneas posibles de trabajo en el amplio espectro de estudios que contiene el campo de la historia de las cruzadas. Sobre ellas circularémos en investigaciones futuras.

APÉNDICE: TRADUCCIÓN DE FUENTES PARA UNA HISTORIA DE LA MEDICINA DE LAS CRUZADAS Y EL HOSPITAL DE SAN JUAN EN JERUSALÉN

Clm. 4620, fol. 132v-139v. (Descripción del hospital de San Juan del Clérigo Anónimo).

I. Sicut absurdum nimis est ymo prophanam abhominacionis sapit insaniam in Dei mirabilibus oblocucione malignari erronei, ita et valde perniciosum esse arbitramur cognita immensitatis nostri Salvatoris tacere magnalia, quia tanto periculosius eius laudes formidolosa taciturnitate reticentur quanto gloriosius pia vocis exultacione promulgantur. Cum igitur per universa mundi climata animator ómnium Deus infinita misericordie opera cum servis suis exercuerit, nusquam tamen excellentius, nusquam manifestius quam in partibus Syrie, in quibus, sola caritate incitante, toti humani generis salutem misericorditer operatus est. Nam cum hominem inobediencie tabe fraudulenta, suggestione dyabolica persuasione fémina contaminatum, paradysi voluptatum immunem condoleret, caritas Deum traxit ad terras, ne is, quem alto divine bonitatis consilio sibi conformem omni carens invidia Deus beatitudinis sue participem disposuerat, in eternum exularet. Triplici ergo Dominus caritatis vinculo innodatus, cuius iocundo admonicionis fomitem crebro sentiens implicitum, pius ad humane imbecillitatis declivia descendit. In Nazareth civitate Galilee, celesti paranymphe Gabriele previo, caritate trahente in utero virginis intemerate spiritu sancto voluit concipi. Secreto, quod ipse novit, incarnatus cum nostre carnis substantia, in Bethlehem pro nobis dignatus est nasci, cuius tamen principium nequit comprehendere.

Traducción⁴³⁸ Clm. 4620, fol. 132v-139v.

I. De la misma manera que es extremadamente absurdo y, en efecto, roza la profana locura de la abominación, que quien esté en el error reproche en los milagros de Dios la realización de algún mal, así, incluso de este modo, consideramos que es pernicioso callar las cosas grandiosas que conocemos acerca de la inmensidad de Nuestro Señor, porque tan peligroso es que las alabanzas a él sean silenciadas con terrible silencio, como glorioso que estas sean difundidas con piadosa alegría de la voz. Así pues, Dios, quien anima todas las cosas, a través del mundo entero realizó infinitas obras de misericordia junto con sus siervos, pero en ningún lugar con más excelencia ni de modo más manifiesto que en las regiones de Siria, en la cuales, habiendo sido movido por la sola caridad, misericordiosamente obró en función de la salvación de todo el género humano. En efecto, como la Caridad sufría por el hombre, a causa de la falaz corrupción de su desobediencia [producida] por la sugestión diabólica, este, [el hombre] contaminado por la persuasión de la mujer, fue privado de los gozos del paraíso. La Caridad movió a Dios hacia la Tierra para que [el hombre], que era semejante a Él por celestial resolución de la bondad divina, participara de su beatitud, lo alabara por la eternidad, puesto que Dios carece de cualquier forma de mala voluntad. Por lo tanto, el Señor piadoso, atado con el fuerte triple vínculo de la caridad, como sintió un estímulo interior, descendió a la debilidad humana. En la ciudad de Nazaret de Galilea, habiendo sido precedido por el celeste arcángel Gabriel, la Caridad llevó al espíritu santo al útero inmaculado de la Virgen; el Señor quiso así ser concebido. Encarnado bajo el secreto, que solo Él conocía, con la [misma] sustancia de nuestra carne, se dignó nacer por nosotros en Belén; sin embargo, su principio no puede ser comprendido.

⁴³⁸ Traducción realizada en base a la edición de Alain Beltjens. Beltjens, 2004, *Op. Cit.* Nuestra traducción al español respeta la estructura de enunciación general de la edición latina. Se introducen leves modificaciones gramaticales en la conjugación de los verbos, cuando resulta necesario para la correcta comprensión del sentido original del texto o no guardan coherencia con las reglas del idioma español.

Post multa tandem mirificanda et manifesta opera, quibus indubitanter verus Deus et verus homo cognosci poterat, dure cervicis populus, generatio prava, genus perversum, gens iudaica in Ierusalem eum colaphis cesit, sibi odi[bi]lia irrogavit sputo conspuit spinis coronavit, in derisu adoravit cruci affixit manus et pedes illius clavis perforavit, aceto fellito potavit, postea lancea latus suum perforavit ad hec omnia pro nobis sed et pro irrogantibus ipsis pie perpaciendi illum transduxit caritas pro quo angelice multitudinis, si vellet utique decertasset potestas sicut ipse ad beatum Petrum servi auriculam amputantem dixit: *An putas quod non possum rogare Patrem meum exhibebit mihi modo plus quam. xii /fol. 133r/ legiones angelorum.* Nam que humanis vigoris violenta illum poterat molestare, cuius pedibus se mare calcabile prebuit, pro cuius angustia terra tremuit, duriciam suam petra dirupit, templum vela decedit, sol splendoris sui radios ascendit. Que cum vidissent et invidi, testimonium perhibebant veritati, dicentes: *Vere Filius Dei erat iste.* Sola igitur ad tantas pressuras pro homine sustinendas Deum incitavit caritas, ad quas creatori suo ingerendas dyabolica hominem animavit iniquitas. Ex tanti siquidem immanitate sceleris dominica caro consternata patri nescia, iniquorum manibus pro alieno delicto subdenda, et cum no[n]dum tunc teneretur a perfidis, sudorem effudit sa[n]guineum tamquam future passionis presagium. Hinc et ait: *Tristis est anima mea usque ad mortem.* Que tristitia satis innotuit cum ipse ter prostratus terre oraret, dicens: *Pater, si fieripotest, transeat a me calix iste.* Nullius revera terrene potestatis impulsu coarcatus dixit: *'si fieripotest'*, sed tantum desuper date, secundum quod dixit ad Pylatum: *Non haberes potestatem a deo versus me ullam nisi tibi datum esset desuper.* Quo namque humanis furoris consternaretur strepitu, quo plecti posset nutu, eius dominationi omnia subduntur et termino, qui solo verbo cuncta creavit ex nichilo, sicut per psalmitan dictum est: *Dixit et facta sunt omnia, mandavit et creata sunt universa.*

Así pues, luego de realizar numerosas y admirables obras -a través de las cuales era posible conocer a quien es indudablemente verdadero Dios y verdadero hombre- el pueblo de cuello duro, la descendencia depravada, el género perverso, el linaje judío en Jerusalén, comenzó a golpearlo, pidió cosas horribles para él, lo escupió, lo coronó de espinas, lo adoró en burla, lo sujetó en la cruz, perforó sus manos y pies con clavos, le dio a beber amargo vinagre y después perforó su costado con una lanza. Mas la Caridad lo sometió a todas estas cosas por piedad a nosotros y a los mismos que las habían pedido. Si lo hubiese querido, el poder de una multitud de ángeles habría luchado por él, como dijo al beato Pedro, cuando amputó la oreja del siervo: *Acaso consideras que no puedo pedir a mi Padre y él hará aparecer más de doce legiones de ángeles para mí* (Mt 26, 53). Pues, ¿qué violencia del poder humano habría podido afectarlo? Él con sus pies calmó el mar, la Tierra tembló por su agonía, la piedra dura se destrozó, el templo rasgó sus velos, el sol ocultó los rayos de su esplendor. Cuando vieron estos acontecimientos, que mostraban el testimonio de la verdad, los que los presenciaron dijeron: *verdaderamente, este era el Hijo de Dios*. Entonces, la sola Caridad empujó a Dios a las tantas tribulaciones que debió padecer a causa del hombre. A estas las engendró la diabólica iniquidad en el hombre y debieron ser soportadas por su creador. Por cierto, ante la desmesura de tanta maldad, la carne del Señor, desconocida por el Padre, aterrorizada, debió ser sometida a causa de la maldad de otros a manos de los inicuos; cuando todavía no había sido arrestado por los malvados, derramó el sudor como futuro presagio sangriento de la pasión. Entonces también dijo: *Mi alma está triste hasta el punto de morir* (Mt 26, 38). Tanta tristeza sintió que él mismo por tercera vez oró postrado en tierra, diciendo: *Padre, si fuera posible, aleja de mí este cáliz*. Sin haber sido forzado realmente por la fuerza de ningún poder terreno, sino por algo que provino de lo alto, dijo: *Si fuera posible, como aquello que dijo a Pilato: Tú no tendrías sobre mí ninguna autoridad, si no la hubieras recibido de lo alto*. Como se aterrorizó con el estrépito de la locura humana, pudo ser tentado de esta manera, [aunque] todas las cosas han sido colocadas bajo su poder absoluto y voluntad, él creó cada una de las cosas con el Verbo solo, así como a través del salmista fue dicho: *Dijo y todas las cosas fueron hechas, mandó y fue creado el universo*.

Sed nec etiam aliqua necessitate sua cogente pro nobis passus est Dominus, cuius regnum inestimabiliter gloriosum nullius indiget appositione ut melioraretur, nullius auxilio ut roboraretur, iuxta illud: *Nec oculus vidit ne auris audivit nec in cor hominis ascendit quanta preparavit Deus diligentibus se.* Deus enim, ut dicit apostolus, prius dilexit nos, quare et pro nobis venit, nec tamen eo quod nostrum sibi consortium in aliquo esset necessarium, sed ineffabili bonitate sua tantum congratulativum, quod Iudea, tamquam bestiali sensualitate vegetata consilio superbie super se ipsam, quanta incredula celestium beneficiorum ingrata Deum ad se venientem respuit, miracula facientem non credidit, in homine latentem non agnovit, unde et ipse Dominus : *Filio se nutriti et exaltavi, ipsi autem graviter preverunt me.* Et per prophetam quasi voce querula dixit : *O vos omnes qui transitis per viam et cetera.* Nam que tristitia gravior, quis magis coangustans dolor, quam ut creatura creatorem, opus opificem, filius patrem, pecus pastorem, /fol. 133v/ sceleratus innocentem, servus dominum turpimortem contempnet Hoc tamen persuadente caritate celestis sustinuit misericordia que - ut expedit nimis- prestabilis est malitia. Manifestum est ergo quod sola caritas, ut audacter loquar, Deum coegit a celi descendere solio ut homo angelorum frueretur contubernio, supremum mirabiliter prostravit ad yma ut miserabiliter elapsum hominem erigeret ad suprema, Deum atrahens nodolo illa que avit amplexu ut incarceratum hominem a tartareo expediret occasu. Celestis per caritatem sic ad terras inclinata est potestas, ut ad celos humana extolleretur infirmitas. Deus humanatus per hanc humiliter tulit conversationem hominum, ut homines magnifice concives efficeret angelorum, per istam excelsi regis gloria manifesta est in terris et pax data hominibus bone voluntatis, Deum adducendo lucem in tenebras perfudit et servilem humane depressionis condicionem in veram libertatem redegit.

Pero, sin que fuera necesario para él, sufrió por nosotros el Señor, cuyo reino inestimablemente glorioso no necesita de ninguna acción para ser mejorado, de ningún auxilio para ser fortificado, como aquella expresión: *lo que ni el ojo vio, ni el oído oyó, ni al corazón del hombre llegó, cuanto Dios preparó para los que lo aman*. Dios, en efecto, tal como dice el Apóstol, primero nos amó, para y por nosotros vino, mas no habría sido necesaria en nada nuestra participación, aunque es causa de gran felicidad por su inmensa bondad. Como Judea, animada tanto por su bestial sensualidad como por la soberbia [que llevaba] sobre sí misma, tan incrédula y desagradecida de los beneficios celestes, rechazó a Dios, quien llegó a sus habitantes, no creyó en el que hacía los milagros y no reconoció al que estaba oculto en el hombre. De allí el mismo Señor dijo: *Yo crié hijos y los hice crecer, pero ellos se rebelaron contra mí*. Y por medio del profeta con voz muy triste dijo: *Todos ustedes, los que pasan por el camino* etc. En efecto, ¿qué tristeza hay más terrible? ¿Qué dolor es más angustiante que no que la criatura condene a una infame muerte al creador, la obra al autor, el hijo al padre, el cordero al pastor, el criminal al inocente, el siervo al señor? Sin embargo, habiendo sido persuadida por la caridad celeste, la misericordia, que es superior a la maldad puesto que perdona todo, lo soportó. Por lo tanto, es manifiesto que la sola caridad-como yo dije audazmente- llevó a Dios a descender desde el trono del cielo para que el hombre se relacionara con los ángeles y admirablemente llevó lo más alto a lo más bajo para levantar al hombre –caído de modo miserable- hacia las cosas superiores, atrayendo a Dios; ella [la caridad] desea sacar de lo profundo del infierno con un abrazo al hombre que está atrapado. Así la potestad celeste ha sido conducida por la caridad a estas tierras, de modo que ha sido elevada la debilidad humana a los cielos. Gracias a ella, Dios encarnado soportó con humildad la compañía de los hombres y magníficamente convirtió a estos en conciudadanos de los ángeles. Por esta [la caridad] la gloria del rey excelso se hizo manifiesta en la tierra y la paz fue dada a los hombres de buena voluntad, y, habiendo llevado a Dios, derramó la luz en las tinieblas y humanamente convirtió su servil condición en verdadera libertad.

Quis enim sufficeret caritatis magnificentiam exprimere, que regem glorie in femineo ventre servi formam fecit induere, non deflorata tamen virginalis uteri castitate? Cui celorum non poterat sufficere amplitudo, illum caritas puellari reclusit in gremio. Per hanc casta ubera regem lactaverunt angelorum, qui omni carni nutus prestat edulium. Cui celestium subditur celsitudo, per caritatem visum deportatur virgineo. Instigante caritate, puellaria illum brachia meruerunt baiulare, in cuius digito tota dependet moles terre. Qui iugi laude celestibus modulis angelicus opes decantat et ordo, infinita caritate humili pro nobis reclinata est in presepio. Sic caritas Deum pro homine humiliavit in terris, ut eo sublimius hominem exaltaret in celis. O ineffabilis virtus caritatis, que sola magistravit omnipotentem, traxit incommutabilem, ligavit insuperabilem, vulneravit impassibilem, eternum fecit mortalem. Licet enim Deus omnipotens sit, se tamen a vinculis caritatis expedire non potuit, nam et cum quadrifido etiam nexu sibi alligavit. Quia illum misericordie brachiis amplexata complosis manibus pietatis tenuit, circa tameratis digitis benignitatis ipsum, invecendo humilitatis pectori visu efficacissimo, astrinxit. Ista namque irremissiva frequentia sibi collaterales habet avertas et tamquam earum asistrix humanorum continuo famulatu suffraganeos. Quare et omnium caritatis deliciarum /fol. 134r/ conscie in cellulam amenitatis hostio producent aperto secretarios ipse preambule. Iste merces pias dulcore caritatis imbuunt, cuius et presentiam limpido illis in nutu ostendunt. Hec proculdubio semita iusticie, methodus direccionis, via rectitudinis, per quam ad Deum curritur, per quam ad Deum venit, via Dei est ad homines et via hominis ad Deum. Via est Domini ad hominem deducens et hominem ad Deum dirigens, via est per quam Deus venit ad terras, per quam humanas degustavit molestias, per quam ad celos retrogradi nostras adportavit iniurias. Via est per quam corda humilium ad Deum eriguntur et per quam vota precum ante conspectum divine maiestatis protenduntur. Via est vias distortas extendens et vias rectas producens, via que directo tramite secreta celestia penetrat et oberrantes a tortuoso amfractu iniquitatis exorbitat. De hac enim via dicit apostolus: *Adhuc excellentiorem viam vobis demonstrabo*. Revera de caritate dixit, cuius excellentiam, cuius vim retenturam, cuius redivivum dulcedinis saporem presenserat cum diceret:

¿Quién, en efecto, podría explicar la grandeza de la caridad? Ella hizo salir al rey de la gloria de un femenino vientre en la forma de un siervo -al que encerró en el seno joven e inocente- aunque sin desflorar la castidad del útero virginal, para el cual la dimensión de los cielos no sería suficiente. Sus castos pechos amamantaron al rey de los ángeles, quien está por encima del alimento de todo fruto de la carne. Aquel al que la grandeza de los cielos se somete, fue llevado al vientre virginal por la caridad, y, por la instigación de ésta, unos juveniles brazos merecieron llevarlo, aunque de uno solo de sus dedos dependiera toda la masa de la tierra. Él es el orden que las fuerzas angélicas cantan con incesantes alabanzas y con celestes melodías; con infinita y humilde caridad, por nosotros se inclinó al pesebre. Así como la caridad por el hombre humilló a Dios en las tierras, del mismo modo elevaría al hombre a los cielos junto con él. ¡Oh, inefable poder de la caridad, que sola comandó al omnipotente, llevó tras de sí al inmutable, unió al insuperable, vulneró al que no puede sufrir, hizo eterno al mortal! Realmente, aunque Dios sea omnipotente, sin embargo, Él no pudo eliminar los vínculos de la caridad, pues se ató a sí mismo con un nudo cuádruplo. Porque lo retuvo abrazada con los brazos de la misericordia, con las manos unidas de la piedad, [...].⁴³⁹ Estas impregnarán las recompensas piadosas con la dulzura de la caridad y mostrarán su presencia con signo límpido. Sin duda, este lejano camino de la justicia, medida de la orientación, vía de la rectitud, por la cual se acelera hacia Dios, por la cual se llega a Dios, es la vía de Dios a los hombres y la vía de los hombres a Dios⁴⁴⁰. Es la vía del Señor que desciende al hombre y que dirige al hombre a Dios. Es la vía por la cual Dios vino a la tierra, a través de la cual probó los disgustos humanos, por la cual cuando retornó a los cielos y transportó nuestras injurias. Esta es la vía por la cual los corazones de los humildes son llevados a Dios y por la cual las promesas de los rezos son presentadas ante la vista de la divina majestad. Esta es la vía que alcanza a los caminos desviados y que conduce a caminos correctos. Es la vía que con camino fácil penetra directo a las cosas celestes y corrige a los que se equivocan por el tortuoso curso de las injusticias. Acerca de esta misma vía el apóstol dijo: *quisiera demostrarles un camino que los supera a todos* (I Cor. 12, 31). Realmente habló acerca de la caridad, acerca de su excelencia, cuya fuerza contenida, cuyo renacido dulce sabor había presentido cuando dijera:

⁴³⁹ Laguna parcial y texto corrompido.

⁴⁴⁰ Estas últimas líneas se refieren muy probablemente a la Virgen María como intercesora.

*Quis non separabit a caritate Christi, tribulatio an angustia an persecutio an fames an nuditas an gladius. Certus sum quia neque mors neque vita neque angeli neque principatus neque potestates neque instantia neque futura neque fortitudo neque profundum neque altitudo neque creatura aliqua poterit nos separare a caritate Dei. Et vera via est caritas, quia via superexcellens et supereminens est. Superexcellens namque omnis videtur virtus que caritatis anulo non subarratur, que vinculo illius non constringatur. Unde apostolus : Si linguis hominum loquar et angelorum, caritatem non habuero, factus sum velut es sonans aut cymbalum tinniens. Et si habuero prophetiam et omnem scientiam et noverim in scientia omnia et si habuero omnem fidem, ita ut montes transferam, caritatem autem non habuero, nichil sum. Et si distribuero in cibos pauperum omnes facultates meas et tradidero corpus meum ita ut ardeam, caritatem autem non habuero, nichil mihi prodest ideo superexcellens. Supereminens est quoniam ab illa omnes alie virtutes sumunt exordium et primeve originis sue contrahunt eminentiam. Quare in sacro eloquio bene per oleum intelligitur, quia sicut cuilibet alii liquori appositum supereminet oleum, sic et caritas aliarum omnium superexcellitur celsitudini virtutum. Unde ipsa sola et Deus meruit dici et est hinc <quod> beatus Johannes, qui super pectus dominicum in cena recubuit utpote hauriens secretum, de quo bibit divinitatis sacramentum, cui etiam postmodum in extasi rapto secreta revelata sunt celestia, dixit : /fol. 134v/ *Deus caritas est*. Et ut expressam ydemptitatem caritatis cum Deo nobis insinuaret, adiecit: *Et qui manet in caritate, in Deo manet, et Deus in eo*. Sed quia hec tanta domina eodem Deo nostra tempora prescivit futura plurima periculosa, ut in quibus iuxta propheticum ewangeliste sermonem : *Superhabundat iniquitas, querende multitudinis refrigescit caritas*, prope Domini nostri sepulcro ac Calvarie loco quedam voluptatis sue thalamum quasi amoris posuit privilegio, unde in Ierosolima, velud ad quam omnium nationum populi peregre confluunt, voluntatem suam homines instruant et opera sibi accepta *occulata fide* dilectoribus suis manifestaret.*

¿Quién nos separara del amor de Cristo? ¿Las pruebas, la aflicción, la persecución, el hambre, la falta de todo, la espada? (Rom. 8, 35) Ciertamente es que ni la muerte, ni la vida, ni los ángeles, ni las fuerzas del universo, ningún poder, ni el presente, ni el futuro, ni las fuerzas espirituales, ya sean del cielo o de los abismos, ni ninguna otra criatura podrán apartarnos del amor de Dios (Rom. 8, 38-39). Y la verdadera vía es la caridad, cuyo camino es el más excelso y eminente. Pues la más excelsa virtud es la caridad; aquello que no es comprometido con el sello de la caridad, que no es atado con su vínculo, desaparece. De allí el apóstol dice: Si yo hablara en las lenguas de hombres y de ángeles y no tuviere caridad, soy como bronce que suena o címbalo que retiñe. Y si tuviere profecía y supiere toda la ciencia y todas las cosas en la ciencia y si tuviera toda la fe, de manera que moviera los montes, pero no tuviera la caridad, nada soy. Y si distribuyere todos mis bienes en dar de comer a los pobres, y si entregara mi cuerpo para ser quemado, y no tuviere caridad, nada me aprovecha (I Cor. 13, 1-3) y por esta razón [la caridad] es lo más excelso. Es la más eminente porque de ella todas las otras virtudes tienen comienzo y surgen desde la fuente de origen de su eminencia. Por ello, en la sagrada elocuencia, a través de [la palabra] aceite se quiere decir [caridad] porque, así como el aceite puesto sobre cualquier otro líquido queda por encima de este, así la caridad de todas las otras es la más excelsa de las virtudes para la elevación celestial. De allí, ella misma sola merece ser llamada incluso Dios, y, también el beato Juan, quien se recostó sobre el pecho del maestro en la cena, de modo que absorbió el secreto, del cual bebió el sacramento de la divinidad, él mismo también, cuando más tarde fue llevado en éxtasis y le fueron revelados los secretos celestes, dijo: Dios es amor (I Jn. 4, 8 y 16). Y para que se mostrara la expresa identidad de la caridad con Dios para nosotros, agregó: Y quien permanece en la caridad, permanece en Dios, y Dios en él (I Jn. 4, 16). Pero porque esta gran señora [la caridad] con el mismo Dios previó muchos futuros presagios peligrosos, como sobre aquellos [de los que dice] el sermón profético del evangelista: Sobreabunda la injusticia, se enfría la caridad de una multitud (Mt 24, 12). Cerca del sepulcro y del lugar del Calvario de nuestro Señor, allí en Jerusalén, [la caridad] puso el tálamo de su ternura como muestra de su amor, de modo que los pueblos de todas las naciones confluyan a ella en peregrinación, los hombres se reúnan [allí] por voluntad de ella y manifieste sus obras a través de la fe visible recibida por quienes ama.

Et ideo ne redemptos suos et improbos ti lutee obscenitatis volutabro defedatos amitteret, vel in tenebroso ignorancie devio aberrae permetteret, hunc enim thalamum suum frequens usus hominum ‘hospitale beati Iohannis’ app<e>llat, quod ratione non vacat. Nam cum karitas máxima sit virtutum, bene domus sue illum construit sponsum quo, atestante Christo, *non surrexit maior inter natos mulierum*, ut sic maiori maiori consueti felix fieret matrimonium iuxta illud poete gentilis: *Si qua volens apte nube<re>, nube pari*. Dignum et fuit ut domus omnibus contanda illio gauderet marito, qui utriusque veneratur apostolo. Intus veneracione Iacob et Esau reperiuntur concordēs, illi domui pater familias competenter preficitur, in qua fere omnium li<n>guarum conveniunt varietates. Item pauperum tam generale habitaculum illi congrue maritavit caritas, quem in celis cum excellentia spirituali ditavit paupertas. Congruum itaque fuit et valde consentaneum ut caritas, omnium preambula virtutum, precursorem Domini domus sue recolligeret patronum. Hec enim domus erogative caritatis gemina prerogante doceatur, hec eius patronus prerogante gratia Christi testimonio sublimatur. Sed licet huius reverende excellencia laude, ymo magis laude digna per orbem terrarum longe lateque famosa promulgacione sit diffusa, tamen dignum duxi pro mee modulo parvitas absque ornatu rethorico sive leporis elegantia in medium proferre, quanta in ea sanctitas exhibicionesque misericordie opera usque peregre divina prestante gratia prefectus oculis subiecta fidelibus adnotatarum.

Y por eso ha de expulsar lejos de sí a lo irredentos y a los ímprobos echados a la inmundicia de la despreciable obscenidad [...] o los ha de lanzar al tenebroso desvío de la terrible ignorancia. En efecto, este tálamo es llamado ‘Hospital de San Juan’ por el uso habitual de la gente, porque no falta razón para esto. Así pues, la más grande de las virtudes es la caridad. Esa casa [el Hospital] se construyó como si fuera su esposo, en la cual se da testimonio de Cristo: *no surgió uno mayor entre los nacidos de mujeres* (Mt 11, 11), de manera que la caridad feliz, habituada a estar junto a la mayoría, realizará para el bien de esta una unión matrimonial, como aquello que dice el poeta pagano: *Si quieres un buen matrimonio, cástate con tu igual*. Fue digno también que la casa que debía ser administrada en función de todos se regocijara con aquel marido, que es venerado como apóstol de cada uno. En su interior, con veneración Jacobo y Esau se encuentran reconciliados. El *pater familias* fue competentemente puesto al frente de aquella casa, en la cual se hallan la multiplicidad de casi de todas las lenguas. Del mismo modo, la caridad de aquel se unió convenientemente a este establecimiento general de los pobres; a él la pobreza lo enriqueció en los cielos con grandeza espiritual. Y así pues fue extremadamente conveniente que la caridad, preámbulo de todas las virtudes, acogiera al precursor del Señor como patrono de su casa. Asimismo, se señala que en esta casa la caridad es doble: esta se eleva tanto por la gracia precursora de su patrono como por el testimonio de Cristo. Sin embargo, corresponde que con excelsa alabanza sea reverenciada, sea conocida con digno encomio y gran fama a lo largo y ancho del orbe de las tierras, mas yo estimé digno darla a conocer a pesar de mi pequeñez, sin el ornamento de la retórica ni la graciosa elegancia. Como yo estuve allí, describiré cuánta santidad hay en ella y las manifestaciones y obras de misericordia con el peregrino, registrado en presencia de la gracia divina contemplada con ojos fieles del prefecto.⁴⁴¹

⁴⁴¹ Las últimas cinco palabras del texto, *prefectus oculis subiecta fidelibus adnotaturum*, se encuentran en una sección del texto que, según indica Beltjens, está corrompida. Sin embargo, tanto el editor belga como Benjamin Kedar, pudieron identificar los mismos términos. Clérigo Anónimo. Pág. 37. Kedar, 1998, *Op. Cit.* Pág. 17. Al mismo tiempo, indicaron la dificultad de entender este pasaje, que Beltjens directamente optó por no incorporar en su traducción al francés del texto latino. Clérigo Anónimo, Pág. 37 (ver la nota del editor n°37). Sin embargo, en función de la fuerte formación clásica del Clérigo Anónimo, pudimos observar que los tres primeros términos corresponde a la *Ars Poetica* de Horacio (65 a. C.- 8 a. C.). En efecto, *oculis subiecta fidelibus* es una cita textual de la obra del poeta romano. Fairclough, H.R. (ed. Y trad.) 1926. *Horace: Satires; Epistles and Ars Poetica*. Cambridge: Harvard University Press, Loeb Classical Library. Pág. 464, línea 181. De tal modo, el problema de lo incomprensible del pasaje se resuelve si entendemos que el Clérigo Anónimo utilizó la cita para refrendar el valor de la presencia personal (ocular) en los hechos. En relación al término *adnotaturum*, tanto Kedar como Beltjens, indican el error del autor en el término. De hecho, Beltjens lo corrige en su edición reemplazándolo por *adnotaturum*. Clérigo Anónimo Pág. 37 (ver la nota del editor n°37). Por último, *prefectus*

Et quoniam antiquata veterum inolevit consuetudo, quod non solum mundi sectatores, sed et religioso proch dolor viri, homines pompose preciosarum vestium fastu splendidos corvi vultu, sermone blando, /fol. 135r/ adulatoriis gule irritamentis preveniunt, pauperes econtrario fronte lurida, lingue asperitate, federe obliquo exasperant, ideo paupertate, vere religionis vere exploratrice, mihi conscia cunctis ignotus plebeo amictu velatus clientem componens, predictam domum aliquamdiu cohabitavi, ut sic sublimium oculorum me non laterent offendicula et modica secreta facilius penetrarem recessus et ita vigilanti cura quanto diligentius potui latitante cum cautela fraternitatis domus illius unanimitatem indigui. Ne veridice narrationis explanacionem falsitatis deturparet admixtio et ne probosi mendacii tremebundi me dampnaret auditorum castigatio, ab illis ergo huiusmodi propositi nostri summamus inicium, quos in ea domo caritate suadente, beato Iohanne volente, primiciavit fidelium.

II. Secunda inchoat distincio demonstrans que et quanta et qualiter exhibentur infirmis in hospital.

In primis igitur et primi dominacionis primatum in hospitali predicto optinent pauperes infirmi quacumque infirmitate detenti; sola excipitur lepra, que nescio qua communi omnium hominum exasperacione odibilis evitatur et, aliorum communione sibi denegata, tamquam solitudinis in devio seponitur. Sed omnes alii, cuiuscumque infirmitatis labore cruciati aliena indigentes cura ut convalescant, famulatu alieno ut comedant, alieni ducatus sustentacione ut ambulent, immo et quibuscumque sive in toto corpore sive in qualibet parte naturalis potentie denegatur officium, illis pie sibi prerogatur divinum.

puede hacer referencia a Casiodoro (ca. 485- ca. 585), quien ejerció esa magistratura y fue un divulgador de la obra de Horacio en la Edad Media, y que el Clérigo Anónimo cita indirectamente en más de un pasaje de su relato. Beltjens, 2004, *Op. Cit.* Pág. 17.

Y cómo se arraigó la vieja costumbre de los antiguos, que no solamente los seguidores del mundo sino también -¡qué lamentable!- los hombres religiosos con rostro de cuervo exclamen, con discurso pomposo y con exuberantes sermones desde su garganta -son hombres espléndidos-, que poseen vestimentas suntuosas y preciosas. De tal modo, con la frente lívida, con lengua áspera, con sospechoso arreglo, irritan a los pobres. Por eso, en verdad, con la pobreza, observadora de la verdadera religión, yo, desconocido para todos, cubierto con disfraz plebeyo, me hice pasar por un paciente. Habité la mencionada casa un tiempo, de suerte que no hubiera obstáculos ni módicos secretos para mis ojos, y disfrazado entré más fácilmente y así pude más indagar con más diligencia, cuidado atento y secreta cautela en la unidad de la casa de esa fraternidad. No desfiguraría la explicación de esta verdadera narración con la mezcla de la falsedad, de modo que no me condene el castigo de los que escuchan la tremebunda, infame mentira: por lo tanto de este modo concluimos la introducción de nuestro proyecto, como aconseja la caridad, como desea el beato Juan [...].⁴⁴²

Segunda parte, que muestra qué cosas y en qué cantidad se ofrecen a los enfermos en el hospital

En primer lugar, los pobres enfermos tienen la prioridad en el mencionado hospital, sea cual sea la enfermedad que tengan; solamente la lepra está exceptuada, no sé por qué causa común es rechazada como odiosa por todos los hombres, es evitada y rechazada también su presencia y compañía de otros, separada y aislada en soledad.⁴⁴³ Pero todos los otros pobres, atormentados por el sufrimiento o por cualquier otra enfermedad que tengan (unos necesitan ser servidos para poder comer, otros ser ayudados para poder caminar), por el contrario, aquellos que tanto en todo su cuerpo o en alguna parte estén privados de su capacidad natural, a todos ellos piadosamente se los provee de [auxilio] divino.

⁴⁴² Imposible traducir *primiciavit fidelium*.

⁴⁴³ Las personas con lepra en el Reino Latino de Jerusalén podían dirigirse al hospicio para leprosos de la Orden de San Lázaro. Cf. Cartulario. General. T.3, N°3396. Pág. 229; sobre esta enfermedad y el lugar social de quienes la padecían en Tierra Santa en la época de las cruzadas, véase, entre otros, Hyacinthe, R. 2007. *Óp. Cit.*

Et sicut *non est personarum acceptor Deus*, cuiuscumque nationis, cuiuscumque condicionisque et utriusque sexus infirmi recolliguntur in ista domo ut, Domini misericordia, quanto accumulatur multitudo languencium, tanto ibi augmentatur numerositas dominorum. Quin ymo, sane intelligens domus hec sancta quod omnes Dominus ad salutem invitans neminem vult perire, pagane professionis homines in ea etiam misericordiam inveniunt, sed et Iudei, si affluunt, ut pro quibus seipsum affligentibus oravit Dominus, dicens : *Pater, ignosce illis, quia nesciunt quid faciunt*. In quo etiam beata domus celestem viriliter amplectiur doctrinam, quia dicitur : *Diligite inimicos vestros et benefacite hiis qui oderunt vos*, et alibi : *Diligendi sunt amici in Deo et inimici propter Deum*. Item, si pauperum egrotantium natura virium fuerit defecta, ut proprii vigoris beneficio beati Iohannis hospitale non possint adire, misericorditer per villam queruntur et a famulis hospitalariis humiliter advehuntur. Infirmis igitur ad sanctum hospitale confluentibus primo divinum representatur remedium: nam sacerdotibus ibidem commorantibus peccatorum suorum rubigine propalata et salutifera penitencie suscepta medicina celesti reficiuntur alimonia, deinde ab uno fratrum hospitalis in suum producuntur palacium. Est enim ad hoc unus frater constitutus ut infirmos patienter et benigne suscipiat, secundum quod dicit apostolus : *Suscipite infirmos patientes estote ad omnes*. In palacium vero producti, super culcitrans plumarias in lectis tornatilibus cubantur ; ne vel algore pavimenti vel ex duricia contristentur, albis interponuntur linteaminibus, culcitrans consutilibus et aliis villosis coopertoriis superpositis ; ne vel aliorum pannorum ledantur asperitate, constringantur vel frigore, pallia eis traduntur de domo, et sine pellibus et pellicii vel pelles, quibus induantur cum ad deserviendum nature surrexerint, sed et setulares ne vel immundicia pedibus surgentium adherat vel ne vel marmoreum frigus nocivum plantis subsistat.

Y así como “Dios no hace excepción de personas”, son recibidos en esta casa los enfermos de cualquier nación, de cualquier condición y de uno y otro sexo. De modo que, con la misericordia del Señor, cuanto se acumula la multitud de los enfermos, tanto allí aumenta el número de los señores⁴⁴⁴. Esta casa santa buenamente comprende que el Señor invitó a la salvación a todos, no quiere que ninguno muera⁴⁴⁵. En esta [casa] reciben también misericordia hombres de profesión pagana, e incluso los judíos si van, quienes lo maltrataban y por los cuales el mismo señor oraba, diciendo “Padre perdónalos porque no saben lo que hacen” (Lc. 23, 34). Por lo cual, la beata casa virilmente abraza la doctrina celeste que dice “amen a vuestros enemigos y hagan el bien a aquellos que los odiaron” (Lc. 6, 27), y en otro lugar: se debe amar a los amigos en Dios y a los enemigos a causa de Dios.⁴⁴⁶ Del mismo modo, si la naturaleza debilitada de los pobres enfermos fuera tal que no pudieran dirigirse al hospital de San Juan con el uso de su propia fuerza, misericordiosamente se los buscaría por la ciudad y serían transportados con humildad por los siervos del hospital. Entonces una vez que los enfermos llegaban al santo hospital, en primer lugar, se les ponía ante los ojos el divino remedio, pues allí mismo morarían junto con sacerdotes, confesada la úlcera de sus pecados y habiendo recibido la medicina saludable de la penitencia. Todos son alimentados con ese alimento celeste y luego son conducidos al palacio por uno de los hermanos. En efecto, hay un hermano preparado para recibir a los enfermos paciente y benignamente, de acuerdo con lo que dice el apóstol: “Reciban a los enfermos, sean pacientes con estos” (I Tes. 5, 14). En verdad, son llevados al interior del palacio, se los acuesta en camas sobre colchones de plumas bien hechos, para que no sufran con el frío o con la dureza del suelo y son colocados en sábanas blancas, almohadones cocidos y mantas de lana para que no se lastimen con la aspereza de otros paños o no sufran frío; se traen del hospital mantas sin pelos y pieles o cueros, con las que son abrigados cuando se levantan para satisfacer las necesidades de la naturaleza, así como pantuflas de seda para que no se adhiera la suciedad a los pies del que se levanta ni el frío marmóreo nocivo afecte las plantas de sus pies.

⁴⁴⁴ Los “señores” son los enfermos mismos. Cf. Cartulario General N°70, págs. 62-70.

⁴⁴⁵ Cf. Ez 18, 23 y 32

⁴⁴⁶ Cf. Mt 5, 44 y Lc 6, 27

De magistris vicorum et clientibus

Est enim palacium infirmorum per undecim vicos distinctum. In aliis vero super duplum hic numerus augmentatur. Multotiens tamen contingit quod, amplitudine palacii non sufficiente languencium multitudini, dormitorium fratrum cum lectis suis est ab infirmis preoccupatum, ipsis fratribus hac illac prout potuerunt terre accubantibus. Unusquisque vicus diligenti unius fratrum custodie committitur, qui adductos humiliter egrotos suscipiat, preassignato modo cubet, singulorum exuvias singulatim in unum colligatas fideliter custodiat, quas infirmis convalescentibus reddat. Sed quia quasi humane imbecillitati est innatum unum solum hominem tot diversis tante multitudinis administracionibus non posse sufficere, singulis fratribus, qui singulis presunt vicis, duodecim clientes admittuntur suffraganei; quot sunt vici, tot sunt fratres super eos magistri et tot clientum. Duodeni clientes isti vivunt de bonis domus quamdiu in eo ministraverint et in recessu suo donis aureis consolantur. Istorum officium est sedula cura suis invigilare infirmis, sic quod nec etiam unus illorum tantum in os palacii absque magistri sui licentia excedat. Lectos infirmorum habent parare, scilicet culcitra divertendo emollire, quia pluma indurescit conglomerata que mollior sit dispersa, lintheamina oportet extendere, infirmos cubare, cooperire, erigere, ad successivos thalamos magis debiles adducere, inter brachia ut quantotiens opus est portare ac reportare, aquam cum manutergio honorifice infirmorum manibus ministrare, gausape comesturis aponere, panem in cophinis afferre, qui a fratribus domus apponitur egris equa porcione, videlicet duos panes inter duos unus omnibus in domo illa commorantibus in discreta communione generalis, alius similaceus privatus ad opus infirmancium factus.

De los maestros de sala y sus clientes

En efecto, la gran casa de los enfermos se divide en once salas. Asimismo, el número se incrementa a más del doble con otros [espacios]. Pero sucede con frecuencia que la amplitud del palacio no da abasto para la multitud de los convalecientes, (por lo que) el dormitorio de los hermanos con sus camas es ocupado por los enfermos, mientras que los mismos hermanos han de acostarse en la tierra por aquí y por allá en la medida que puedan. Cada una de las salas es puesta bajo la dirección diligente de uno de los hermanos, que recibe humildemente a quienes son llevados o llegan y los acuesta de modo ordenado con antelación. Cuida fielmente las pertenencias de cada uno, reunidas en un lugar, las cuales devuelve a los enfermos convalecientes. Pero, como es natural que un solo hombre no pueda ser suficiente para tan diversa cantidad de tareas -a causa de las limitaciones humanas-, para cada uno de los hermanos que se encarga de cada una de las salas son admitidos doce *clientes* aprobados; hay tantas salas como hermanos maestros y tantos *clientes*. Cada uno de los doce *clientes* vive de los bienes de la casa todo el tiempo que haya servido en ella y en su retiro es indemnizado con oro. El oficio de estos consiste en velar con celoso cuidado de sus enfermos; tanto así que ninguno de aquellos [que se encuentra] en el interior de la casa se retira sin la licencia misma de su maestro. Deben preparar las camas de los enfermos; desde luego, deben ablandar los colchones rotándolos para separar las plumas, porque una vez aplastadas se endurecen, pero separadas son más blandas. Deben tender las camas con sábanas limpias, acostar a los enfermos, cubrirlos, alzarlos, conducir a los más débiles a las sucesivas salas, transportarlos entre los brazos y devolverlos cuando y cuantas veces sea necesario. Deben servir agua honorablemente en las manos de los enfermos con el manutergio, colocar servilletas para los que han de comer, llevar el pan en cestas, que es colocado por los hermanos designados de la casa en igual porción, a saber: dos [tipos] de pan, uno común para los que habitan en aquella casa en discreta comunión, otro realizado con harina fina para el uso de los enfermos.

Quo nonnisi soli cottidie vescuntur egroti, quod intuitu misericordie nemo ambigat fieri, scilicet ne huiusmodi panis assiduitate fastidita bene conditum eger nauseet tamquam insipidum, sed grata varietate gustu leviter decepto, alterius blandicias avidi gula saporet. Vinum eis etiam a fratribus apponitur, famulis vasa quibus infundatur adaptantibus, tenentur et famuli delicata cibaria in privata coquina parare. Habent enim infirmi duas coquinas, unam tam maribus quam feminis egrotantibus communem, aliam privatam. In communi eis grossiora parantur cibaria, ut carnes porcine, arietine et huiusmodi, prima videlicet, tertia et quinta feria omni temporali, quo legis nostre indulgentia carnibus vescuntur. Aliis vero diebus plus pulmento ex farris simila facto et ciceres, que a fratribus et sororibus domus ac peregrinis nobiles de hac coquina ministrantur infirmis, predictis fratribus vicorum cum suis ministris per vicos suos inter prandendum deambulantibus ac diligenter adnotantibus qui famelico appetitu, qui parum, qui non prenomina degustant cibaria, ut aut parum aut non cogustantibus confestim a privata coquina subpleant carnis gallinarum vel pullorum sive columbarum aut perdicum aut agnorum vel edorum vel alia huiusmodi, aut pro tempore ova vel pisces. Ista enim pretaxati fratres vicis prestituti tenentur emere. Nam singulis ebdomadis unusquisque illorum suscipit de thesauro domus. xxx. solidos vel xxv. vel .xx. secundum augmentum et diminucionem numerositatis egrotantium, quibus talia delicata que extra domum sunt querenda infirmis suis emat cibaria. Supplent etiam preter numerata, sicut poma granata, pira, pruna, castaneas, amigdalas, uvas et pro tempore eisdem passas ficus et eas similiter passas[,] ⁴⁴⁷ lactucas, cicoreas, radices, portulacas, petroselinum, apium, cucumeres, cytroles, cucurbitas, melones palestinos et alia multa, de quibus longum esset enarrare per singula, ut sic strophis fastidientis ingluviem saltem pro tempore multa extinguant quam reverberare singula non sufficiunt, vel quia diversi diversis laborant egritudinibus, quibus predictorum aliqua sunt prestantia.

⁴⁴⁷ Al agregar la coma después de *passas* cobra sentido la traducción “otras pasas similares” que es más coherente que la de “lechugas pasas”. La coma antecedendo *similiter* permite la asociación de *passas lactucas* ya que la primera podría funcionar como adjetivo de la segunda al coincidir en género, caso y número. Sin embargo, más allá de una apreciación de sentido común acerca de la imposibilidad de comer “lechugas pasas”, esta última traducción es errónea ya que no existe en ningún tratado sobre farmacopea o terapéutica medieval o antigua que refiera a “lechugas pasas”. Véase Capuano, T. 2017. *Diccionario herbario de textos antiguos y premodernos*. Nueva York, Hispanic Seminary of Medieval Studies. Mencionamos este caso ya que aparece en la bibliografía especializada de esta manera, repitiéndose de manera incorrecta en varios trabajos. Véase por ejemplo, Riley- Smith, 2012, *Óp. Cit.* Pág. 74; Beltjens, 2004. *Óp. Cit.* Pág. 44.

Con este son alimentados todos los días solo los enfermos, nadie lo rechaza. Este es producido con consideración de la misericordia. Efectivamente, para que el enfermo no lo rechace por ser casi insípido y, por lo fastidioso de su repetición, se lo condimenta con una pequeña variación para engañar levemente al gusto; el otro pan tiene el sabor que atrae a la gula. También los hermanos dan vino a estos [a los enfermos], a quienes es servido en sus vasos, luego de haber sido rebajado por los servidores, quienes se ocupan también de preparar sabrosas comidas en la cocina privada. En efecto, los enfermos tienen dos cocinas: una es común tanto para los hombres enfermos como para las mujeres, la otra privada. En la común se preparan para estos sustanciosas comidas como carnes de cerdo y también de oveja; ciertamente, los domingos, martes y jueves en todo momento se alimentan con carnes con la indulgencia de nuestra ley. Desde luego, los otros días [se alimentan] con un gran guiso preparado con harina de trigo y garbanzos. Estas cosas son llevadas de aquella cocina por los hermanos y las hermanas de la casa a los nobles peregrinos y a los enfermos, mientras que los hermanos mencionados antes, asignados a cada sala, deambulan por sus salas con sus *clientes* y diligentemente anotan quiénes comen con apetito famélico, quiénes comen muy poco y quienes no prueban los alimentos antes mencionados. De esta forma agregan de inmediato para quienes comen poco o para quienes no comen nada carnes de gallinas o de pollos o de palomas o de perdices o de corderos o de pan de trigo u otro similar de la cocina privada, o según la estación, huevos o peces. En efecto, los hermanos elegidos mencionados deben proporcionar estas cosas a las salas, pues en cada uno de los días de la semana reciben del tesorero de la casa 30 sólidos o 25 o 20, según el aumento o la disminución de la cantidad de los enfermos, con lo cual compran tales alimentos delicados para sus enfermos, que deben ser buscados fuera de la casa. Del mismo modo, además de lo enumerado también completan [sus compras] con frutas como la granada, peras, ciruelas, castañas, almendras, uvas, así como por temporada higos secos y otras pasas similares, lechugas, achicorias, raíces, verdolagas, perejil, apio, pepinos, calabazas, zapallo, melones palestinos y muchas otras cosas, de las cuales se podría hablar largamente. Para que eliminen el fastidioso cólico por un tiempo, cuando cada uno de estos alimentos no puedan expulsarlo, o porque distintos [cólicos] produzcan diferentes enfermedades, para ellos algunos de los [alimentos] mencionados son eficaces.

Eorundem aliis alia sunt nociva, ideo illis plura offeruntur, ut unius pregustati nocumentum alterius subinducti vel adnichilare satagat vel temperare remedium.

De theoreticis quatuor preoccupantibus.

Sed quoniam inferioris phisice prorsus ignari non nisi ceco casu plura degustantibus huiusmodi possunt exhibere temperamentum, sanctus hospitalis conventus theoreticorum peritiae fideli practitorum cure infirmos suos sancte commisit ac provide. “Sancte », ne in illa domo Dei aliquid deesset infirmis in quo humana facultas eis posset esse prestabilis. « Provide », ne curabiles egritudines per continuata similia vel nociva contraria fientur incurabiles, et sic fomenta languoris aut causas mortis eger reperiret in illis, que sue speraret effectiva salutis. Propter ergo cum infame periculum evitandum, sunt enim in hospitali quatuor medici phisicam docti, ita domus stipendiarii, ut aliquam curam infirmis hospitalis alienam non presumant, qui et iuramento constringuntur quod nullius admonitione, plura nullius dissuasionem, pauci -hora expectent ab hospitali- queque ad salutem infirmorum suorum noverint necessaria, hinc in electuariis, inde in aliis medicinis, quia de suo nulla egris medici subpeditant medicamenta, sed de domo illis ministrantur omnia. Distribuuntur medici per vicus ut quisque discreta sciat cognitione quos habeat infirmos curare, ne unius vici respectu alterius tediosam multitudinem alter eorum propter alterum aspernaretur, vel ne confusa commixtione in vicum eundem assidue concurrerent, et aliqua alterna fiducia die aliquo sine cura preterirent. Omni autem die in mane et vespere suos tenentur infirmos visitare, urinas, pulsus qualitates iuxta tenorem artis sue attendere.

Otros de los alimentos son nocivos para los enfermos y por esta razón les sirven una gran variedad, de modo que puedan eliminar el daño [producido] por un [alimento] probado primero con otro servido después o[puedan] temperar al medicamento.

Acerca de los cuatro médicos contratados.

Pero como [los hermanos], que desconocen la física inferior, pueden presentar ciegamente una combinación de muchos [alimentos] a los que comen, el santo convento del hospital encomendó con santidad y providencia sus enfermos a la pericia de los teóricos, al fiel cuidado de los [médicos] prácticos. “Santamente”, porque en aquella casa de Dios a los enfermos no les falta nada que la humana facultad pueda proveerles. “Providentemente”, para que los enfermos curables no se vuelvan incurables por los [alimentos] similares u opuestos y nocivos, y así el enfermo vea su enfermedad agravada y causas de su muerte en aquellos [alimentos], que espera que lo curen. Así pues, como debe evitarse el peligro de la mala fama, en verdad hay en el hospital cuatro médicos doctos en medicina. Son estipendiarios de la casa, para que no asuman una preocupación diferente a los enfermos del hospital. Ellos también son obligados por un juramento, del que no deben ser recordados ni disuadidos. Estos pocos –que esperan fuera del hospital hasta su hora- saben qué cosas son necesarias para la salud de sus enfermos, ya sea a través de electuarios o de otras medicinas. En efecto, los médicos no proporcionan ninguna de sus medicinas propias a los enfermos, sino todas aquellas que sean suministradas por la casa. Los médicos son distribuidos por las salas de suerte que cada uno conozca con sabia discreción a los enfermos a los que tiene que curar, de forma tal que ninguno rechace la fatigante multitud de una sala en favor de otra, ni asiduamente concurra a la misma sala por confusión y pase por alto alguna sala sin atenderla. En toda la jornada, tanto a la mañana como a la tarde, [los médicos] tienen que visitar a sus enfermos y controlar su orina y la condición justa de su pulso de acuerdo a las normas de su arte.

Cum autem ad visitandos infirmos accedunt, secum quisque illorum duos assumit clientes de vico quem est perambulaturus et primo perambulato alios duos resumit de alio et sic deinceps, ut unus syropum, oximel, electuaria et alias medicinas egris conferentes portet, alter urinas ostendat, iudicatas abiciat, urinalia emundet, quam cui dietam medicus iniungat similiter cum servo suo diligenter intelligat, minutorem ad infirmos suos vel etiam infirmos ad minutorem adducat.

De minoribus infirmorum

Habent enim suos minutores infirmi, qui tenentur eos omni die, quecumque hora fuerit, minuere. Qui et beate domus sunt stipendiarii sicut et medici. Sic igitur circa consultam phisicorum suorum discrecionem preassignatis, sed et multo pluribus, egri utuntur cibariis. Quare secundum generalem medicorum prohibitionem quedam cibaria nunquam illis in hospitali proponuntur, ut faba, lens, squille, murene, nec etiam scrofe. Nam ut generalis phisicorum teneat assercio, feminine humidorum animalium carnes, ad masculinorum animalium generis comparate, duriores, grossiores, viscosiores, indigestibiliores in suo genere reperiuntur. Indefit quod, si quando huiusmodi carnes apponantur sanis, nunquam autem ibidantur egrotis, quod divinam utique redolet misericordiam.

De cyrugicis hospitalis

Et ut omnimodam pietatis gratiam infirmis suis gloriosum hospitale non desistat exhibere, preter prefatos theoreticos cyrugicos tenet stipendiaros, ut de sauciis curam habeant quotquot ad ipsum confugiunt. Qui et vere confugiunt, quia non solum in Ierosolima, immo et quocienscumque ierosolimitana christianitas contra paganos in expeditione exierit, in ea vulnerati quocumque voluerint ad hospitalia profugiunt tentoria tamquam asilum iure hereditario sibi deputatum. Illic eis, qualiscumque ibipotest, adhibetur plena cura.

Mas, cuando van a inspeccionar a los enfermos, llevan cada uno consigo a dos de sus *clientes* de sala, que recorrerá; y habiendo visitado la primera, luego busca a otros dos de otra sala, y así sucesivamente. De modo que uno [de los *clientes*] lleva el jarabe, oximel, electuarios y otras medicinas destinadas a los enfermos, mientras el otro le muestra las orinas y, una vez estudiadas, las tira y limpia los uriniales. El médico ordena diligentemente la dieta para cada uno a su ayudante, lleva el *minutor* a sus enfermos o también lleva a sus enfermos al *minutor*.

Acerca de los minutores de los enfermos

Efectivamente, los enfermos tienen sus *minutores*, que se encargan de sangrarlos todos los días, a la hora que corresponda. Como los médicos, son estipendiarios de la santa casa. De este modo, entonces, se les sirve a los enfermos las comidas ya descriptas, pero también mucho más, siguiendo el consejo discreto de sus médicos. Debido a la prohibición general de estos, ciertas comidas nunca son presentadas [a los enfermos] en aquel hospital, como habas, lentejas, crustáceos, morenas, y tampoco puerca. Pues, como afirman en general los médicos, las carnes de los animales femeninos húmedos, comparados a los animales de género masculino, son consideradas más duras, gruesas, viscosas e indigestibles en su género. De allí que las carnes de este tipo sean servidas a los que están sanos, pero nunca sean dadas allí a los enfermos. De esta manera, todo esto tiene un perfume a divina misericordia.

Acerca de los cirujanos del hospital

Y como el glorioso hospital no desistiera de exhibir toda forma de gracia y de piedad a sus enfermos, además de los teóricos mencionados antes, mantiene cirujanos como estipendiarios, para que curen a los heridos que llegan a este. Y verdaderamente estos llegan no solamente de Jerusalén, sino de cualquier lugar a donde la cristiana Jerusalén haya partido en expedición contra los paganos. Aquellos que volvieron heridos durante esta, se refugian en las tiendas del hospital, como si tuvieran designado para ellos mismo un refugio por derecho hereditario. Allí serán curados por completo, sean quienes sean.

Et non curatos illinc super camelos, equos, mulos, asinos ad hospitale in Ierusalem sive ad propinquiora hospitalis receptacula provehuntur, ubi sicut et in hospitali custodiuntur. Et si in provehendis sauciis propria hospitalis non habundaverint iumenta, ipsi revera hospitalarii aliena conducunt; que si adhuc non sufficiunt, ipsorum fratrum equitaturas saucii ascendunt, ipsis fratribus, etiam nobiles, hac ingruente necessitate pedes redeuntibus, ut sic aperte demonstrent se non sibi quod habent appropriare, sed et se et si qua sunt sua infirmorum esse. Hoc tenore, hac pietate, hoc caritatis intuitu, beatum hospitale hinc practicantes theoreticos, inde cyrugicos et minores tenet stipendiarios. O quam beata domus, quot beate considerans lapidibus virtutes, herbis vires a creatore misericorditer insitas, ut scilicet homo per eas a primo primi parentis excessu corruptibilis nature incommodis in hoc suo possit mederi exilio. O quam felix in hac sua institutione conventus, qua felicis Samaritani factus est imitator, qui de curandis proximis etiam in agone contendit. Nam ut singula singulis attribuamus, huius conventus proximi viri sunt catholici omnium nationum peregrini, qui cottidie in partibus illis incidunt in latrones, quia et in diversarum egritudinum gravedines et occurso assiduo in paganorum insultationes, quos bene conventus quasi stabulario committit curandos, cum eis adhibet medicos, cum quibus tamquam cum stabulario de duobus denariis satis congrue convenit, ex quo eis pro adhibita cura stipendia et procuraciones impendit. Medicis tamen nichil super egrotantibus, nam ut predictum est, de thesauro domus omnia emuntur medicamenta, que pro egris curandis ipsi medici adiudicant utilia. Ecce qualiter felix congregatio sanctorum hospitalis fratrum obstrusum iacens aurum in stercore pia exponit opum exhibicione et spiritualis intelligentie granum recolligit, quod arescentis ystorie mollior palea delirescit.

Y de allí, quienes no están curados son transportados sobre camellos, caballos, mulas y asnos al hospital en Jerusalén o a los refugios más cercanos del hospital, donde son custodiados del mismo modo que en el hospital. Y si no son suficientes los animales propios del hospital en los que son transportados los heridos, los mismos hospitalarios de hecho alquilan otros; si estos aún no son suficientes, los heridos suben a las monturas de los mismos hermanos, y aunque estos hermanos sean nobles, marchan a pie frente a esta inevitable necesidad. De esta manera, se demuestran a sí mismos claramente que no poseen nada propio, sino también que cada cosa de ellos es de los enfermos. De este modo, con esta piedad, con esta visión de la caridad, allí el beato hospital tiene contratados [médicos] teóricos en actividad y también cirujanos y *minutores*. ¡Oh! ¡Qué santa casa, que conoce cuántas beatas virtudes hay en las piedras, cuántas fuerzas hay dentro de las hierbas puestas misericordiosamente por el Creador, de modo que el hombre en su exilio pudo remediar con ellas los daños de su naturaleza corruptible, a causa del pecado del primer padre! ¡Oh! ¡Cuán feliz convento en su organización, con la que fue hecho imitador del feliz Samaritano, que trató de cuidar a los prójimos incluso en el combate! Pues, de suerte que atribuyamos cada cosa a cada uno, los hombres 'prójimos' de este convento son los peregrinos católicos de todas las naciones, que cada día en aquellas regiones caen en manos de los ladrones. Así también [caen en] diversas enfermedades graves o en el continuo encuentro con los ataques de los paganos. [A estos peregrinos] el convento buenamente los envía para ser curados a la casa. Junto a ellos pone médicos, con los cuales acordó dos denarios, cantidad suficiente, por la posada; por esto gastó para ellos en atención cuidadosa en sueldos y en administración. Sin embargo, los médicos no reciben nada de los enfermos; todos los medicamentos prescritos por los mismos médicos y útiles para la cura de los enfermos son provistos por el tesoro de la casa -como ya se ha dicho. He aquí de qué manera la feliz congregación de los santos hermanos del hospital, lanzando oro al estiércol, muestra una obra piadosa y recogió el grano de la inteligencia espiritual, el que la paja de la historia sedienta marchitó.⁴⁴⁸

⁴⁴⁸Texto confuso.

Item de clientibus vicorum et etiam de fratribus.

Sed quasi adiuncticulo ad sepedictos infirmorum clientes redeamus. Quibus propter egros suos sedulo custodiendos nocturna deputatur vigilia, in omni vico contubernalis vicissitudine per binarium alternata. Ipsis etiam incumbit lampades accendere, que more solito ante infirmos consueverunt ardere a crepusculo donec rucilante aurora nostri superficiem hemisphaerii sol ortus sui splendore irradiaverit. Sunt enim in omni vico tres vel quator lampades preter crucibolos, Iumen non languidum per omnes vicos diffundentes, ne ad secessum deambulantes infirmi tenebrosam evagationis subeant errorem, aut offendicula incurrant aliquam superflue prestitura lesionem. Ministri siquidem ad vigilandum per singulos vicos contuberniati tenentur infirmos suos deambulatione assidua visitare, ut in sompnis denudatos cooperiant, male iacentes componant, sacerdotes districtos adducant, mortuos in monasterium deferant, debilibus in quibuscumque molestiis subveniant, sicientes potent. Nam duorum vigilancium in vico unus vicum suum primo pedetentim perambulat, candellam ceream et crossam a sinistris et vinum in ciato deferendo a dextris, continua vociferatione ac pia proclamata, dicens: *“Domini, vinum ex parte Dei”* quod et omni petenti humili porrectione propinat. Perambulato sic utroque vico convigilator suus assumpta candela vitreolo ereo aquam frigidam defert per vicum, similiter acclamando: *“Aquam ex parte Dei.”* In reditu suo ipsemet vel socius eius nichil referet utrum illorum, sed iuxta opcionis sue affectum in lebeta parvulo, in fluctuante scypho iterato regressu aquam calidam deportat, sua etiam propalante acclamacione contrarii violentia clementi accidens illatum dicit: *“Aquam calidam in nomine Dei.”* Sicque verso inde parvis mediantibus in tristiciis orarii per totum noctis curriculum. Eodem modo se habent et alii per alios vicos binarii.

De nuevo acerca de los clientes de las salas y también de los hermanos.

Pero, para ampliar, volvamos a los frecuentemente mencionados *clientes* a cargo de los enfermos. Junto con estos se designa con diligencia una vigilia nocturna para los enfermos que deben ser custodiados: en todas las salas un compañero se turna con el otro. A ellos mismos también les corresponde encender las lámparas, que arden ante los enfermos habitual y permanentemente desde el crepúsculo hasta que el sol naciente con su rutilante aurora haya irradiado la superficie de nuestro hemisferio. Hay, en efecto, en cada sala tres o cuatro lámparas colocadas en farolas, que difunden una luz no lánguida por todas las salas, de modo que los enfermos no se alejen por error a un lugar oscuro o tropiecen con obstáculos sobresalientes no visibles que les generen alguna otra lesión. Los servidores tienen que visitar juntos con asiduidad a sus enfermos en cada una de las salas para vigilarlos, cubrir a los que se destaparon dormidos, acomodar a los que están mal acostados, acercar a los sacerdotes si están lejos, llevar a los muertos al monasterio, ayudar a los débiles con cualesquiera que sean sus molestias y dar de beber a los sedientos. Pues de los dos vigilantes en la sala, uno de ellos primero visita sucesivamente a los enfermos caminando con lentitud, llevando una vela de cera, una cruz en la izquierda y vino en la derecha en una copa, y con continua y piadosa voz proclama, diciendo: “*Señores, vino de parte de Dios*”, que también ofrece con humildad a todo el que lo solicita. De este modo, recorre la sala en un sentido y el otro con su compañero vigilante, que lleva una vela y agua fría en un recipiente de vidrio y bronce por cada sala, proclamando de manera similar “*Agua de parte Dios*”. Cuando vuelve, ya sea él mismo o su compañero, no lleva ninguna de las dos [bebidas], sino que en el camino de regreso transporta agua cálida en una pequeña vasija o en una copa, según su gusto, y también se acerca clementemente ofreciendo con cuidado y diciendo “*Agua cálida en nombre de Dios*”. Y así va y vuelve durante el curso de toda la noche [...] ⁴⁴⁹. Con las mismas funciones hay otros dos en cada una de las salas.

⁴⁴⁹ fragmento del texto corrompido e intraducible.

Sed, ne duos servos humilis conventus solis relinquat mercenariis per nocturni tranquillitatem silentii custodiendos, mox finito completorio piam per omnes vicos tocius palacii egrorum acomodabilem facit processionem, quo fratrum previo cum lucerna, reliquo cum candela, ut convenienter videant fratres, si aliquid incompositum, aliquid indecens, si aliquid illic pietati apparuerit inimicum. Et si contumelia, que semper angarioso tumultu misericordie ac pacis unioni novercatur, partes suas inibi ausu temerario intercalaverit, illorum assensu fit emendatum. Hac vero finita processione omni nocte modo hiis duobus, modo illis duobus fratribus, nunc huius noctis, nunc illius instituitur vigilia, ut unus eorum usque ad matutinas pervigilet, alius deinceps. Qui vice sua candelam deportantes in manibus modesto incessu vicos circumeunt, diligenter inspiciunt si vel adhibiti vigiles dormierint, vel si ex desidiosa illorum incuria infirmis aliquo indiguerint. Et quemcumque vigiliam in aliquo excedentem repererunt, dabit penas in crastinum, nudus per totum vapulans palacium. Si etiam contra egros illorum quispiam contumeliosus fuerit in verbis aut insolens in officiis, similiter castigationis scutica corripitur. Sed assiduus in excessibus a tali privatur obsequio, alio statim loco illius subinducto. Frater humilitatis transgressu adversus egros contumax, per .xl. dies vel amplius eo terre assidens sine omni honore mense, in pane et aqua penitebit, nisi et hic iusticie rigor alicuius interventu nobilis temperetur. Omnibus enim tam magistris vicorum quam clientibus suis ac medicis unus fratrum superponitur, qui quasi antonomastice hospitalarius in domo sua illa nuncupatur. Nam velud singularem ac precipuam de omnibus ad infirmos pertinentibus curam habet, unde et ministris eorum iuxta beate domus institutionem tenetur disponere, transgressus emendare, delinquentibus pro qualitate commissorum statutas penas irrogare.

Pero, para no dejar solos a los empleados, dos siervos del humilde convento deben entonces custodiar durante la tranquilidad del silencio nocturno, y luego de finalizadas completas, [se] realiza por todas las salas del palacio de los enfermos una agradable procesión piadosa. Mientras uno de los hermanos va adelante con una luz, el resto [va] con una vela, de modo que los hermanos vean bien si hubiera algo fuera de lugar, algo indecente, o si apareciera algo contrario a la piedad. Y si el insulto, que siempre se opone duramente a la unión de la misericordia y de la paz cuando hay un hacinamiento obligado, apareciera allí con temeraria audacia, sea corregido con el acuerdo de los hermanos. Verdaderamente, habiendo terminado esta procesión, se instituyó la vigilia de la noche con dos [*clientes*] junto con dos hermanos, primero un par y luego el otro, para que cada uno de ellos vigile hasta la mañana [alternándose]. Ellos recorren las salas con calma marcha, transportando en sus manos su vela, inspeccionan atentamente si los que deben estar en vigilia se han dormido o están despiertos, o si alguno de aquellos hubieran faltado con negligente descuido hacia los enfermos. Y si encontraran a alguno de los que deben estar en vigilia [haciendo] algo que no le corresponda, se le impondrán castigos que deberá cumplir al día siguiente: desnudo es golpeado por todo el palacio. También, si alguno de aquellos fuera ultrajante en sus palabras contra los enfermos o insolente en sus servicios, de forma similar será castigado con un látigo. Sin embargo, si comete faltas asiduamente es privado de tal servicio y será reemplazado en ese sitio con otro en su lugar. El hermano obstinado en la transgresión de la humildad contra los enfermos [permanecerá] sentado en la tierra por 40 días o más sin ningún honor de la mesa, hará penitencia a pan y agua, y si ni el noble rigor de la justicia lo corrige, será corregido con la intervención de otro [castigo]. Uno de los hermanos es puesto tanto por sobre los maestros de las salas como sobre sus *clientes* y médicos, quien, por antonomasia, es designado como ‘el hospitalario’ en aquella casa. Pues sin dudas tiene el cuidado específico y general de todas las cosas pertinentes a los enfermos, y de allí también debe disponer [todo] junto con los servidores, de acuerdo con el estatuto de la beata casa: enmendar las transgresiones, imponer las penas estatuidas a los que cometieron las faltas, según sea la calidad de lo que hicieron.

Est et quidam alius frater habens sub se ministros, quibus incumbit omnium fratrum capita lavare, barbas aptare, capillorum luxus tondere. Isti omni ebdomada scilicet secunda ac quinta feria in calida aqua omnium egrorum pedes abluere tenentur. Cum pumi ceo lapide plantarum sordes abscalpunt, delicato postmodum manutergio extergunt. Insuper et omni die infirmis epulantibus predictus frater iste cum uno subditorum sibi singulos vicos unus hinc alius inde perambulat, a dextris turibula, sportulas incensu semiplenas a sinistris deportat odoriferi thuris flagrantia unicuique officiose oblata. Quos cum aqua benedicit, subsequens aspersione salutifera omnes satagit irrorare.

De portantibus feminis et de earum ministris.

Hec eadem in omnibus revera et per omnia egrotantibus feminis inibi adhibetur et cum que suum pro se habent palacium ad conformitatem predicti amfractuose per vicos distinctum, suam etiam habent coquinam privatam, habent etiam ministras privato famulatu suo ascriptas, sicut mares prenotavimus habere ministros. Pregnantes prout et alie quotquot volunt ad hospitale confugiunt ut illic parturiant. Nam illic cum parvulis suis pia vigilantia custodiuntur, balneis confoventur, quo ad pristinae sanitatis convalescentiam respiraverint. In purificatione sua que habent necessaria sibi de beata domo subpeditantur ut candelae et similia. Infantulum suum si vel paupertate aut egritudine incumbente non valens vel novercali austeritate non curans enutrire, sed illo a visceribus maternis secluso abierit, a pio certe conventuali confestim nutrici alendus committitur. Omni enim quindena dierum completa, tam masculinorum egrotantium lectis quam feminarum linteamina imponuntur dealbata, immo et quotiens hic vel alia non incommoda sustinens ea commaculaverint, totiens recenter suscipient lota etiam si vigesies in die illa humane infirmitatis pudibundi necessitas ingruisset.

Hay también otro hermano que tiene bajo su mando servidores, a los cuales corresponde lavar las cabezas, arreglar las barbas y cortar los excesos de los cabellos de todos los hermanos. Estos deben lavar, todas las semanas (por cierto, los lunes y jueves), los pies de todos los enfermos con agua caliente. Con una piedra pómez raspan de las plantas [de los pies] la suciedad, los limpian con un delicado manutergio. Y, además, el hermano ya mencionado, con uno de sus subordinados, deambula por cada una de las salas todos los días, cuando comen los enfermos, el hermano de un lado y el subordinado del otro, y llevan [en su mano] derecha incensarios y en la izquierda pequeñas cestas casi llenas con la fragancia del incienso odorífero, que es ofrecida atentamente; los bendice con agua, esforzándose por llegar a todos con una aspersion de agua salutífera.

Acerca de las embarazadas y de quienes las sirven

Estas cosas [relatadas] se aplican también para todas las mujeres enfermas. En verdad, como tienen allí para ellas su propio palacio separado-similar al ya descripto- dividido en salas, también poseen su cocina separada, así como sirvientas asignadas para su servicio privado, igual que aquello que señalamos antes respecto de los siervos de los hombres [enfermos]. Las embarazadas confluyen al hospital para dar a luz allí, al igual que todas las otras [mujeres] que lo deseen. Pues allí son cuidadas con sus pequeños con piadosa vigilancia y confortadas con baños, con lo cual habrán de convalecer hasta recuperar la salud original. Las cosas necesarias para la purificación, como velas y cosas similares, son provistas por la beata casa. Y si [una mujer] no fuera capaz de alimentar al pequeño por pobreza o por la enfermedad que sufre o no se preocupara porque es una mala madre, cuando el [niño] que estaba encerrado en las entrañas de la madre haya salido de ellas, al instante es puesto al cuidado de una matrona, ciertamente a cargo de la piedad del convento. En efecto, cada quincena completa, en las camas tanto de enfermos hombres como de mujeres, son colocadas sábanas limpias y, más aún, todos los días, cada vez que estas las hayan manchado, [serán cambiadas] por otras para que no deban soportar incomodidad, y también, aunque hubiera que afrontar el cambio [de sábanas] veinte veces por día, si fuera necesario hacerlo a causa de una enfermedad vergonzosa que la hubiera atacado.

Hec est cure misericordia quam egris in hospitali sancti Iohannis apud Ierosolimam peregrinis ego teste Deo vidi exhibitam, cui et totis viribus meis gratias refero, tam gloriosa me in domo sua vidisse. Sed et que alia ibidem viderim sanis erogata cum pupillis tum adultis, hinc maribus, inde feminis nostre civitati fratres, non sit honerosum ascultare. Auris namque divinis acommoda operibus tanto salubrius pio imprimit animo veritatem, quanto periculosius vage menti frivolose narrationis admictio vanitatem. Et sicut non in dictis, ita nec itaque in dicendis aut decolorans venenum adulacionis aut se immiscebit deturpans scrupulus falsitatis, nisi forte mea in aliquo decepta, puritate tamen mentis illesa aberraverit consciencia. Explicit de infirmis.

Incipit tertia distinctio de sanis pupilis adultis maribus et feminis.

Quecumque igitur puerpera alias quam in hospitali quacumque de causa parturierit, non habens quo vagientis nuditatem parvuli obvolvatur, hospitale commiserans cum omni festinatione transmissam sibi pannorum administrat opulentiam, quasi ad piam revocans memoriam quod cum animalia universa contra inclementiam aeream nascantur premunita ut iumenta cum pilis, aves cum plumis, pisces cum squamis, testudines cum conchis, solus homo nudus et inhermis nascitur. Quare beata domus tenere non obaudiens vagitus infancie, primeve calamitatis rigorem celeri procurso festinat emollire, ne vel dona Deo tam accepta morosa manus denigret, vel intensa nuditatis austeritate subumbrat parvulus tamquam verecundus effugiat. Sic patrocicante clementia similes similibus compati, sic non devio prestigio proprie carnis nos edocet misereri.

Esta es la misericordia del cuidado mostrada a los peregrinos enfermos en el Hospital de San Juan en Jerusalén. Yo describo las cosas que vi con Dios como testigo, a quien también doy gracias de todas mis fuerzas tanto como de las cosas gloriosas que he visto en esa casa. Y, sin embargo, también allí vi otras cosas provistas a los sanos tanto pupilos como adultos, tanto hombres como mujeres, que son hermanos nuestros en la ciudad. En efecto, tanto imprime la verdad en el ánimo piadoso saludablemente al oído habituado a las obras divinas, como la mezcla de narraciones frívolas imprime más peligrosamente la vanidad en la mente divagante. Y, así, ni el veneno de la adulación ni la falsedad han corrompido mis palabras ni tampoco las cosas que he dicho, a menos que mi conciencia haya sido engañada en algo; sin embargo, mi intención permanece pura. Fin de la explicación acerca de los enfermos.

Comienza la tercera sección acerca de quienes están sanos, sean pupilos, adultos varones o mujeres.

Así entonces, cualquier parturienta que haya parido en algún lugar fuera del hospital por cualquier causa, no teniendo con qué cubrir la desnudez del pequeño que llora, una vez llevada con toda prisa, el hospital compasivo la provee de muchos paños. De ese modo recuerda con piadosa memoria que, a diferencia de todos los animales que nacen provistos contra la inclemencia del aire, las bestias con pieles, las aves con plumas, los peces con escamas, las tortugas con caparazones, solo el hombre nace desnudo e indefenso. Es por esto que la beata casa no debe desoír los gemidos de la infancia y se apresura velozmente a atemperar el rigor de las dificultades de la primera edad, de modo que la mano no rechace morosa los dones tan agradables a Dios, ni el niño sucumba a la intensa austeridad de la desnudez, sino que escape con discreción. Así, mientras la clemencia ordena que los que somos iguales nos compadezcamos de los otros, también nos enseña a no tener compasión con los engaños de la propia carne.

Si vero puerpere aut inedia desolate aut insolito nature cursu matere pietatis oblite, parvulos suos abiecerint, a primis inventoribus ad hospitale deportati humillime suscipiuntur, nutricibus illico quesitis lactis alimonia educandi committuntur, sed robustiori cibo confortandi in ipsa domo enutriuntur. Sed vero matres clanculo fronte obducta infantes illic abiciunt, immo a multis iam cognita domus illius misericordia, si qua gemellos fuerit enixa, uno retento reliquum beato Iohanni nutriendum nullo rebellante palam relinquo. Attamen si tantum et unius mater illum quocumque circumstante incomodo non sufficiat enutrientem, summo magistro domus suam prohalat decedendum. Si ergo egritudo fuerit in causa, continuo pius vir ille puerum fidei alterius nutricis custodie deputat. Si vero paupertas nutriendo infantulo[fuerit in causa,] convenit magister cum illa tamquam de alio cum aliena, confestim insuper sibi aliquo collato consolatorii emolumentum beneficio. Nutrices itaque talium abiectorum scilicet filiorum beati Iohannis adoptorum singule, licet essent mille, .XII. habent talenta per annum et in omni sollempnitate .IX. lectionum de cibariis domus procurantur, sicut et ipsi fratres tam in porcionum quantitibus quam in ferculorum varietatibus. Sed ne in custodiendis parvulis, ut mos est in alienis, torpeant nutrices frequenter illos ad hospitale secum tenentur deferre, ut sorores domus quasi materna circumspectione singulos visitent et male servatos aliarum nutricum custodie committant. Sunt namque in hospitali sorores matrone in diebus processive, viduali continentia, honestate mulieres religiose, que quia curam infantulis debitam rectius noverunt quam mares, ideo earum sanctitati addicitur parvulos visitare, humilem super illos vigilantiam gerere. Nec inmerito cum isti tales pupilli et quamvis parentibus quos sibi dedit natura superstibus orphanis, sola misericordissime pietatis adoptione communi vocabulo in illis partibus <<filii beati Iohannis>> nuncupantur et filie etate tamen sufficiente, aliquibus adaptantur officiis, quibus iuxta Tullianum dogma inopem proventi in erumpna possint rarum defendere.

Si verdaderamente las parturientas o desoladas por el hambre o por el imprevisto curso de la naturaleza se olvidan de la piedad materna y abandonan a sus hijos, estos son llevados por los primeros que los encontraron al hospital [donde] son recibidos con humildad, y colocados allí con las nodrizas para ser amamantados con leche nutritiva; pero los que deben ser fortalecidos con alimentos más consistentes son servidos en la misma casa. Pero ciertamente las madres con sus rostros cubiertas abandonan a escondidas allí a los niños, a causa de la misericordia -ya conocida por muchos- de aquella casa. Si alguna hubiera parido gemelos, habiendo conservado uno, al otro lo entregaba para que fuera alimentado por el beato Juan, que no se opone a esto; de esta manera, ninguno queda abandonado. No obstante, si una madre de uno solo no alcanza a alimentarlo por circunstancias desfavorables, ella hace saber su decisión al maestro de la casa. Por lo tanto, si la enfermedad fuera la causa [del abandono], ese hombre piadoso designará al niño otra nodriza para su fiel y continua custodia. Si verdaderamente la pobreza hubiera sido la causa contra la alimentación del niño, el maestro la presenta a ella y al niño a la nodriza y, al instante, algo [de dinero] es llevado por él a modo de don, de beneficio para su consuelo. Así pues las nodrizas de tales niños abandonados, cada uno de ellos hijo adoptivo del beato Juan, que podrían ser incluso mil, reciben doce talentos por año y en toda solemnidad son provistas de nueve raciones de alimento de la casa, del mismo modo que los hermanos mismos, tanto en cantidades de porciones como en las variedades de platos. Sin embargo, para que las nodrizas no sean negligentes -como sucede en otros lugares-, mientras cuidan a los pequeños, a quienes ha sido necesario transportar hacia el hospital, las hermanas de la casa entonces visitan a cada uno con cuidado maternal y entregan a los niños mal atendidos a la atención de otras nodrizas. En efecto, hay en el hospital hermanas matronas que circulan durante el día, viudas continentales, mujeres de religiosa honestidad, que conocen el cuidado propio a los niños mejor que los varones. Por esto, a causa de su santidad, les es permitido visitar a los pequeños para que lleven una humilde vigilancia sobre ellos. Y no injustamente tales pupilos, huérfanos que la naturaleza dio a padres que aún están vivos, con misericordia por la adopción de la piedad son llamados en aquellos lugares con el nombre de “los hijos del beato Juan” y las niñas, con edad suficiente, asumen algunas de estas ocupaciones, siguiendo el principio ciceroniano: rara vez se puede defender al débil careciendo de recursos.

Adulorum verum subditur obcioni utrum nutritori suo beato maluerint servire Iohanni an cavillantis mundi seductorias illecebras amplecti. Nobiles pelegrini, propriis parcentes sumptibus vel non valentes fodere aut erubescerentes mendicare, hospitalis petito subsidio illic honorifice recolliguntur, eodem alimento illis ac fratribus per omnia communicato, nullius tamen ab eis subiectione famulatus exhibita quamdiu inibi perendinaverint, nisi quis divino admonitu spontanee voluntatis pro ductu se Christi velit pauperibus inclinare in cibi eorum ac potus administracione. Sed hac [administracione] quamplures illorum, mundum consulentes, proprie iactantia mentis seipsos exuentes tamquam bruta stabilitate, irretiti nausatico contemptu fastidiunt, male intelligentes quam periculosum sit panem otiosum ea in domo comedere. Proculdubio nimis est gloriosum servire domos et quas habet beatus Iohannes hac illac per Ierosolimam diffusas, istis talibus peregrinis sola hospitalitatis misericordia satagunt hospitalarii gratis accomodare. Et si eas [domos] negociatoribus pro gratuito possint precio conducere [...]

Iste liber est monasterii nostri Benedictepeirnsis;

Verdaderamente cuando llegan a adultos por propia elección prefieren servir a su beato Juan, que los alimentó, antes que abrazar las seducciones atrayentes del frívolo mundo. Algunos nobles peregrinos, que conservan sus propias pertenencias, ya sea que estén debilitados para trabajar o les avergüence mendigar, se refugian con honor allí, luego de haber solicitado auxilio; se comparte el mismo alimento con ellos que con los hermanos, pero ninguno de estos permanecerá allí bajo sujeción para realizar un servicio durante mucho tiempo, si no quiere dedicarse -por llamado divino espontáneamente conducido por su voluntad- a los pobres de Cristo en la administración del alimento y la bebida de ellos. Pero muchos de aquellos, que contemplan el mundo, se despojan a sí mismos de la estabilidad a causa de la jactancia de sus propias ideas y luego de haber sido seducidos con nauseabundo desprecio se vuelven molestos; han comprendido mal cuán peligroso es, permaneciendo ocioso, comer el pan en esta casa. Sin ninguna duda, es inmensamente glorioso servir a las casas que tiene el beato Juan dispersas por distintas partes de Jerusalén. Los hospitalarios consiguen satisfacer gratuitamente a tales peregrinos con la sola misericordia de la hospitalidad. Y si pueden por un precio, en lugar de gratis, conducen a estas casas a los comerciantes [...].⁴⁵⁰

Este libro es de nuestro monasterio Benedictino.⁴⁵¹

⁴⁵⁰ El texto, del manuscrito de *Munich Clm 4620* termina aquí.

⁴⁵¹ Situado en Bade-Wurtemberg, la Abadía de Saint-Martin de Beuron fue un monasterio agustino desde el siglo XI hasta 1802. El edificio fue restaurado en 1863. Actualmente lo ocupan monjes benedictinos. Ver Beltjens, *Op. Cit.* Pág 57, n. 421.

Vat. Lat. 4825/fos. 83r-104r/ (Regulaciones Administrativas del Hospital).

/89r/Des viandes as maladies et des mieges et de l'ordenement qui a este uzei au palais des malades a Jerusalem

Ordene fu dou maistre de l'ospital et dou general chapistre que chascun jor chascun malade ait demi pain mouflet et dou pain de la maison assez, et tel vin com le covent. Les mieges d[o]ivent regarder ententivement les qualitez des malades et quelz maladies ils ont, et doivent regarder les orines et doner les syrops et les laituaies et les autres /89v/ choses qui sont necessaires as malades et desfendre les choses contraires et doner les profitables, et de tant com il les verront plus malades et plus febles, tant soient plus apareillielliez encor lor sante procurer. Les viandes d[es] malades doivent estre teles. De Pasques jusques a la feste saint michiel aient char de poucins et autre volatile, et char de chevrel et daigneaus qui nont pas .i. an, et char de chastron dun an et plus sicom li fisicien deviseront lor /90r/ soit amenistre. De la feste saint michiel jusqua karesme char de poucins, et autresi com est devant dit. Et char de porc mahle dun an ensi come le miege devisera. De chars femeles de beste a .iiii. pies li malade ne manicent en nul tems, ne les freres qui servent as malades ne lord oignent. En karehme peisson fres soit done as malades .iii. fois la semane, se le malade loze mangier por sa maladie, et ce soit fait par conseil de miege. Joute et autres /90v/ cuisinnaz de leguns et farine dorge et autres viandes convenables a malade lor soit done par conseil de miege. Et bien apareilliez as jors establiz lor soient donez. Anguiles et fromage et lentilles et feves et chols et autres viandes qui sont contraires a malade nos defendons que ne lor soit done.

Des fruiz establi por les malades

Des fruiz darbres sicome pomes grenates et autres pomes, poires, prunes, fyes, et raisins sicome les mais- /91r/ tres qui furent devant nos establirent et ordenerent au chapistre de l'ospital de Jerusalem et a eus des povres et a lor profiz la tierce partie lor soit donee.

Traducción Vat. Lat. 4825/fos. 83r-104r/ ⁴⁵²

Acerca de las comidas para los enfermos, y los médicos y sobre la disposiciones que han sido usuales en el palacio de los enfermos en Jerusalén.

Fue ordenado por el maestro del hospital y del capítulo general que cada día cada enfermo tenga medio pan blando y pan suficiente de la casa, y el mismo vino como en el convento. Los médicos deben observar atentamente la condición de los enfermos y que enfermedades ellos padecen, y deben observar las orinas y entregar los jarabes y los electuarios y las otras cosas que son necesarias para los enfermos, y separar las cosas contrarias y entregar las beneficiosas, y tanto como ellos [los médicos] vean más enfermos y más débiles, tanto más sean atendidos para procurar su salud. Las comidas de los enfermos deben ser estas: Desde Pascuas hasta la Fiesta de San Miguel ellos reciben carne de pollo y otras aves, y carne de cabra y de cordero que no pasen un año y carne de carne de oveja de un año y más, así, como el médico lo indique, les sea administrado. De la fiesta de San Miguel hasta la Cuaresma, carne de pollo y otra como fue dicho antes. Y carne de cerdo macho de un año, así como el médico prescriba. El enfermo no debe comer nunca las carnes de animales femeninos de cuatro pies, ni los hermanos que sirven a los enfermos nunca deben dárselas. En Cuaresma, debe ser dado pescado fresco a los enfermos tres veces a la semana. Esto es, si el enfermo desea comerlo pese a su enfermedad, y esto debe hacerse por el consejo del médico. Los vegetales y otras verduras cocidas y la harina de trigo y otras comidas convenientes al enfermo deben ser servidos a ellos por consejo del médico. Y deben ser dadas bien preparadas en los días establecidos. Anguilas y queso y porotos y repollos y otras comidas que están contraindicadas para el enfermo, no permitimos que les sean administradas.

Sobre las frutas administradas para los enfermos

La tercera parte de las frutas de árboles como granadas y otras manzanas, peras, ciruelas, higos e uvas han de ser dadas para el uso de los pobres y su beneficio, tal como los maestros delante nuestro establecieron y ordenaron en el capítulo general del hospital de Jerusalén.

⁴⁵² Traducción realizada en base a la edición de Susan Edgington. Edgington, 2005 (a). *Op.Cit.* Respetamos el mismo formato de edición para nuestra traducción.

Des establissementz des freres et des sergens par les rues

En chascune rue des malades ores et desoren avant ait .xii. sergens

qui facent les liz des malades et qui les gardent de toute ordure et qui les maintent as chambres gouvernant et soustenant estreice au passage de passage de Pasques et de la sainte croiz soient /91v/ mis plus de sergens selonc la disposicion dou frere hospitalier. Parmi les rues doivent estre les freres qui veillent de nuit, cest a savoir .ii. freres qui doivent veillier chascune nuit que nul contraire nen aviegne a noz seignors malades.

Des m. et v. Bezants por les malades

Il est jugie et establi au chapistre general que m. et v. bezants soient donez au frere hospitalier qui a la cure des malades por louer mieges et por amandles as malades par an de la premiere aumone qui sera /92r/ aporte as .ii. passages en tel maniere, cest a savoir que la meitie de ceaus bezants aiant nomez soient renduz a lospitalier au passage de Pasques, et lautre meitie au passage de la sainte croiz. Les quels bezants doivent premierement estre paieez sicom il est dit, et lautre aumone qui remainit doit estre despendue au servise de la maison.

Les casaus des malades

Ces sont les casaus qui ai les avenementz des fruiz et des boucs et des berbis et des chievres et des porcs et des gelines estre le co- /92v/ mun bienfait de la maison sont des malades, cest a savoir le casal de mont gabriel, Le casal sareth, le casal de cuisinat, le casal sainte marie, le casal Caphaer, Le casal cole, dont nul home ne soit ozei iceste constitucion troubler ou icestes possessions tolir ne amerner ne travailler par aucune moleste, mais toutes les choses des malades soient gardees enteririement au profit de lospital de Jerusalem.

Sobre los establecimientos de los hermanos y de los sargentos por las salas [del hospital]

En cada una de las salas de los enfermos han de haber desde ahora y en adelante, 12 sargentos que arreglan las camas de los enfermos y que los cuidan de todo mal y que los mantienen cambiados y los tratan y sostienen con celoso cuidado. Durante el transcurso de las Pascuas y de la fiesta de la Santa Cruz, más sargentos son designados según la disposición del hermano del hospital. Entre las salas han de haber hermanos que velen de noche. A saber dos hermanos que deberán velar cada noche para que nada adverso ocurra a nuestros señores los enfermos.

Sobre los 1500 bezantes para los enfermos

Ha sido juzgado y decidido en el capítulo general que 1500 bezantes sean donados al hermano hospitalario que está a cargo del cuidado de los enfermos, para contratar médicos y para [comprar] los frutos para los enfermos, cada año desde la primera asignación [de dinero] que será otorgada, de tal manera, durante dos momentos. A saber, la primera mitad de los bezantes antes mencionados han de ser otorgados al hospitalario en el pasaje a la Pascua, y la otra mitad, en el pasaje a la fiesta de la Santa Cruz. Estos bezantes deben, en primer lugar, ser pagados como ha sido dicho, y la otra asignación que resta debe ser utilizada para el servicio de la casa.

Los casales del enfermo

Estos son los casales que generan los ingresos de frutas y de las cabras y de las ovejas y de los chivos y de los cerdos y de las gallinas para el común beneficio de los enfermos que están en la casa. A saber, el casal Monte Gabriel; el casal Sareth; el casal de Tuisinat; el casal de Santa María; el casal de Cola. De tal manera, que ningún hombre se atreva modificar esta constitución o robar estas posesiones ni disminuirlas ni dañarlas en ningún modo. Sino que todas las cosas para el enfermo han de ser reservadas para el beneficio del hospital de Jerusalén.

Dou receivement et dou benefice /93r/ et de la garde des povres de Jesu Crist

Quant li malades vient a lospital saint Johan il doit entrer en lglise, et doit atendre tant que aucun des chapelains viegne selonc la coustume et lestablement de la maison de la charite. Les chapelainz qui a cest office sont mis, viennent au malade et le confessent, le cumenient et le mainent au palais. Li sergent soient apareillie qui le receivent. Et sil est tems de dihner ou de souper il le man- /93v/ nient as tables qui sont dejuste lautel dou palais des malades et la manicient et boivent se il veulent.

Après sont menez en la chambre de la karavane et sont despoillie et les robes liees fermement et moustrees as malades que chascun sache conoistre le sac quant il vodront departir. Et le karavanier doint a chascun .i. paire de linceaus et .i. couvertour, et .i. profinel, et .i. hanap, et une cuillier, et .i. baril a metre son vin, et li doint .i. sergent/94r/ qui le maine couchier, puis li demandent sil a monioie quil la doint a garder a lospitalier. Le testament soit fait devant lospitalier, ou par devant aucun de ses compaignons, et selonc le pooir de la maison le testament soit tenu .i. frere et le Notaire soufisant au testament, et se le malade veaut il peut apeler i. chapelain ou une autre persone et face sa devise sicom dex li enseignera, et le notaire doit metre en parchemin quoique il li dira. Le frere qui est present li doit moustrer /94v/ les bienfaiz de la maison, et li amoneste que premierement doint a la maison.

Touz les jors apres la messe matinal soient apareillie li sergent qui doignent dou vin as malades de celui dont le covent boit et ausi temprei et chascun en preigne demi litre en son baril. Et se le malade ne veaut dou vin ait dou sucre le pois de la quarte part. Après mannicent li sergent lor matinel [] .i. pain et .i. hanap de Berrie plain de vin de covent et u-/95r/ ne escuele de cuisinat. Endemetiers que cil mangeront lospitalier et ses compaignons et cil qui repaireront en sa chambre servent as plus febles qui sont es chambres des meillors et des plus delices viandes qui sont en la maison.

Sobre el recibimiento y del beneficio y del cuidado de los pobres de Jesucristo.

Cuando los enfermos vienen al hospital de San Juan ellos deben entrar en la iglesia y esperar hasta que alguno de los capellanes venga, según la costumbre y el establecimiento de la casa de la caridad. Los capellanes que han sido designados a este oficio, vienen al enfermo y lo confiesan, le brindan la comunión y lo ingresan al palacio. Los sargentos estarán preparados para recibirlo. Y si es tiempo de la comida principal o de la cena, deben llevarlo a las mesas que se encuentran al lado del altar del palacio de los enfermos, y ahí, si él lo desea, comerá y beberá.

Después, son dispuestos en las salas del *Karavane*⁴⁵³ y son desvestidos y sus ropas firmemente dobladas y mostradas a los enfermos para que cada uno conozca el saco para cuando él quiera partir. Y el *Karavannier* entrega a cada uno un par de sábanas y un cobertor y una almohada y una copa y una cuchara y un barril para llenar con su vino, y [el enfermo] estará a cargo de un sargento para acostarlo. Luego, le preguntan si posee dinero, que es entregado al cuidado del hospital. El testamento debe hacerse en la presencia del hospitalario o delante de alguno de sus compañeros, y es sostenido según los medios de la casa. Un hermano y el notario de la casa son suficientes para el testamento, y si el enfermo quiere, puede llamar un capellán o a otra persona y hace su testamento como si él le enseñara, y el notario debe colocar en el pergamino todo lo que él diga. El hermano que esté presente debe mostrar los beneficios de la casa a él y señalarle que él primeramente tiene un deber con la casa.

Todos los días, luego de la misa de la mañana, estarán preparados los sargentos que dan vino a los enfermos de aquel que él bebe convento, y también lo atemperan y cada uno colocará medio litro en su barril. Y si el enfermo no quiere vino, tendrá azúcar por el peso de la cuarta parte. Después, los sargentos tendrán el desayuno: un pan y una copa [¿?] llena del vino del convento y un plato cocinado. Mientras ellos comen, los hospitalarios y sus compañeros, y aquellos que los rodean en esa sala, sirven a los más débiles, que se encuentran en sus salas, las mejores y más delicadas comidas que existen en la casa.

⁴⁵³ Esta sala y el ministro a cargo, el *karavannier*, solo son mencionados en este documento. *Ibid.* Pág.21.

Quant li sergent auront mangie len doit soner une campane qui pent sur lius de la bouteillerie, et soit donee laigue as malades por laver les mains, par tout le palais et mete len napes devant eaus longues /95v/ et lees, et li frere et li sergent portent la viande devant eaus.

Touz les jors soit achete dou plus blanc pain qui porra estre trove en la place et chascun malade en ait [] et dou pain dou covent tant com mestier sera.

Trois jors en la semaine le dimenche et le mardi et le juesdi doivent avoir char de porc ou de moton. De la rote de porc soit fait .v. mes et de la rote de moton .iiii. tan seulement.

En ces .iii. jors soient apareilli- /96r/ ez poucins ou gelines en bon broet tresbien conduit et safrane. La geline soit departie en .iiii. parties et le pucin en .ii. Et qui ne vodra de la char de porc ou de moton, si doit avoir de la geline ou dou pocin sil veaut, et sil ne veaut ne de lun ne de lautre, il prendra .ii. deniers et une escuele de cuisinat de lospitaler ou dautre deparlui.

Quant li malade ont mangie le remenant de la char soit done as sergens. Les greignors /96v/ pieces et les plus beles a ceaus qui charitablement servent les malades.

Chascun soir soit done semenel au palais a touz ceaus qui prendre en vodront, et as febles doint len amandelei bien soutil au gruel dorge ou lait damandeles ou aucun legier pulment et fruit et autres choses que mestier lor est. Et quant li malade manivent au souper si lor doint len le vin ausi temprei com au matin a .iii. demi litre.

Les mercrediz et les samedi[z] /97r/ aient les malades generaument au souper herbes crues, et .ii. fois le mois soient remiez les linceaus et les napes.

Cuando los sargentos hayan comido, uno de ellos debe hacer sonar una campana que se encuentra colgada de la puerta de la despensa, y por todo el palacio se debe dar agua a los enfermos para lavar sus manos, y colocarse delante de ellos largos manteles, y el hermano y el sargento portan la comida delante de ellos.

Todos los días será comprado el pan más blanco que pueda ser encontrado en el mercado y cada enfermo tendrá de él y del pan del convento, tanto como sea necesario.

Tres días en la semana, el domingo y el martes y el jueves, deben tener carne de cerdo o de cordero. Del cerdo cocinado se debe preparar cinco porciones, pero del cordero tan solo cuatro.

En esos tres días deben prepararse pollos o gallinas en buena salsa, muy bien sazonadas y azafranadas. La gallina debe ser dividida en cuatro partes y el pollo en dos. Y quien no quiera carne de pollo o de cordero, si deberá recibir de la [carne de] gallina o de pollo si lo desea. Y si él no quiere ni de una ni de la otra, el tomará dos porciones y un plato preparado del hospitalario o de otro en lugar de él.

Cuando los enfermos hayan comido, el remanente de la carne será dado a los sargentos. Las porciones más grandes y las mejores, a aquellos que caritativamente sirven a los enfermos.

Cada noche en el palacio será dado el más fino pan a todos aquellos que lo quieran recibir, y para los más débiles, habrán de prepararlo en una base de cebada bien seleccionada, o con leche de almendras o alguna comida liviana y fruta y otras cosas como necesiten. Y durante la cena, cuando el enfermo come, se les debe dar vino diluido, como a la mañana, tres medios litros.

Los miércoles y los sábados los enfermos generalmente reciben verduras crudas en la cena, y dos veces al mes los manteles y las sábanas deben ser cambiadas.

Au lundi et au mecredi et au venredi et au samedi soient serviz de chichres et damandelei ou de deliez []⁴⁵⁴, et chascun ait une escuele et qui ne veaut de lun ait de lautre. Apres aient de eus cuiz en aigue, et qui en veaut si en ait .iiii. et qui rien veaut receive .i. denier de lospitaler ou autre chose en leu deus, et as febles apareille len ce que il de-/97v/mandent.

Es jors des granz gehunes sicome sont li .iiii. tens et autres granz gehunes aient li malade double cuisinat. Amandelei ou trie ou ris avec les chichres et pitance general de fruit se len en treuve a plantei. Es simples jors de venredi quant li fruit sont fres sovent aient pitance general.

Alentree dyver baille len a chascun malade .i. paire de soliers, et par tout yver covertors et carpites tant come mestier /98r/ est.

Chascune nuit doivent veillier au palais .xvi. sergens por garder les malades. Le .viii. veillent de complies jusques amienuit, et les autres .viii. veillent de [mienuit] jusques au jor. Les .iiii. veillent en .i. chief dou palais et .iiii. en lautre et .iiii. en une chambre entour les febles et .iiii. en lautre chambre.

Touz les sergenz voisent toute nuit par les malades et cuevrent les descovers, et portent /98v/ laigue fresche et dient a basse voiz seignors malades vez ci laigue de pardeu.

Les sergens maintent as chambres les malades et les soustiegnent et maintent et ramainent a lor liz, et se mestier est si les portent et raportent, et lor baillent lor orinaus se mestier est, et portent voidier as chambres et les recinent et les metent souz les liz des malades.

⁴⁵⁴ Laguna parcial.

El lunes, el miércoles, el viernes y el sábado deben ser servidos garbanzos y almendras y deliciosas [...] ⁴⁵⁵ y cada uno tendrá un plato y el que no quiera de uno, tendrá de otro. Luego recibirán huevos hervidos en agua, y quien los quiera, tendrá cuatro y quien no quiera nada recibirá una porción del hospitalario u otra cosa en lugar de los huevos. Y para los débiles prepararán lo que ellos demanden.

En los días de grandes ayunos, como son los cuatro momentos ⁴⁵⁶, y otros grandes ayunos, el enfermo recibe doble [ración] de comida cocida. Almendras o comidas selectas o arroz con garbanzo y el servicio normal de fruta si se la encuentra en la planta. En los viernes comunes, cuando las frutas están frescas, suelen ser servidas en el servicio general.

Al comienzo del invierno, habrán de darle a cada uno de los enfermos un par de zapatillas, y para todo el invierno, cobertores y alfombras como sea necesario.

Cada noche deberán velar por el palacio 16 sargentos para el cuidado de los pacientes. Ocho vigilan desde completas hasta medianoche, y los otros ocho vigilan desde medianoche hasta el alba. Cuatro vigilan en una punta del palacio y cuatro en la otra, y cuatro en una sala alrededor de los débiles y cuatro en otra sala.

Todos los sargentos observan toda la noche a los pacientes y cubren a los que se destapan, y portan el agua fresca diciendo en voz baja, “Señores enfermos ⁴⁵⁷, vean aquí, el agua de parte de Dios”.

Los sargentos llevan a los enfermos a los baños y los sostienen y los llevan, y los traen de nuevo a su cama, y si es necesario, los transportan y los vuelven a transportar, y si es necesario les dan los urinarios, transportan [a los enfermos] a los baños, vacían [los urinarios] y los llevan de nuevo y los colocan bajo las camas de los enfermos.

⁴⁵⁵ Laguna parcial.

⁴⁵⁶ Son los cuatro grupos de tres días (siempre miércoles, viernes y sábado) de oración y ayuno que tienen lugar luego de Pentecostés, luego del primer domingo de Cuaresma, luego de la fiesta de Santa Lucía y de la fiesta de la Sagrada Cruz. Corresponden a la Iglesia Católica y a la Iglesia Anglicana.

⁴⁵⁷ La expresión “Señores enfermos” conserva el sentido de la Regla y los Estatutos de la Orden. La caridad de los hospitalarios se definía por su cuidado al enfermo, siendo ellos los “Señores” de los Caballeros de San Juan. Véase, Cart. Gen. T.1 N°70, Págs. 62-68; N° 627, Págs. 425-429.

Les autres malades qui par feblece font lor nature dessouz eaus en lor liz, les sergenz /99r/ le netoient et tendent doucement et metent dessouz eaus blans linceuas et molz et delyez, et ensi lor facent jor et nuit toutes les fois que mestier lor est, et non tansoulement li sergent mais li frere meisme le facent volentiers.

Et doivent avoir .i. fisicien por les febles qui se preigne garde ententivement de chascun selonc ce que mestier est.

Quant li frere receivent celui fisicien por la cure des malades il doit jurer sur sains /99v/ ou fiancier que il a son pooir se prendra garde des malades sanz riens demander dou lor.

Le jor de la chandelor done lospitalier a chascun des sergens une chandoile.

Le jor de karehme prenant ont les malades au matin porree et char de porc fresche, et au soir gelines en broet en .iiii. parties la geline.

Le mecredi de la cendre le priour et les clers et les freres et la gent dou siecle qui viennent la cel jor vont a la procession entour les /100r/ malades chantant les saumes et la letanie, et la procession sareste devant lautel et face len le sarmon as sains et as malades au salu de lor armes. Apres le prior avec les chapelains voist par les malades et lor doinst la cendre.

En karehme ont les malades peisson fres .iii. fois la semaine se len en puet trover ausi com il ont char en charnage, et a la fyee salei quant len ne puet torver fres. Es autres .iiii. jors il ont double cuisinat /100v/ amandelei ou trie, ou ris avec chichres et raizins secs ou autre fruit.

Au dimenche quant le vin est livrei sont les malades covers de covertours lonc et larges et precious de porpre et de soie et telz ya dorez, et lors vient la procession et vait entour les malades et puis sareste devant lautel et lors dit len lepistre et levangile dou saint esperit et puis sen retourne la procession a liglise.

Los otros enfermos que por debilidad hacen su naturaleza debajo de ellos en sus camas, el sargento los limpia y los cambia dulcemente y coloca debajo de ellos sábanas blancas, limpias y suaves. Y así lo hacen durante la noche y el día, todas las veces que sea necesario, y no tan solamente el sargento, sino el hermano mismo lo hace voluntariamente.

Y deben tener un médico para los débiles quien se encargue de cuidar diligentemente a cada uno según la necesidad de cada uno.

Cuando los hermanos reciben a este médico para el cuidado de los enfermos, él debe jurar sobre los santos o comprometerse a que tomará el cuidado que esté en su poder para cuidar a los enfermos sin demandar nada de ellos.

El día de la Candelaria el hospitalario le entrega a cada uno de los sargentos una vela.

El día que comienza la Cuaresma los enfermos reciben, a la mañana, vegetales y carne fresca de cerdo, y a la noche, gallinas hervidas, cada una en cuatro porciones.

El miércoles de Cenizas, el prior y los clérigos y los hermanos y los laicos que vienen aquí ese día van a la procesión alrededor de los enfermos cantando los salmos y la letanía, y la procesión se detiene frente al altar y el sermón es rezado a los sanos y a los enfermos para la salvación de sus almas. Luego, el prior con los capellanes, van hacia los enfermos y les dan la ceniza⁴⁵⁸.

En Cuaresma los enfermos reciben pescado fresco tres veces a la semana si puede ser encontrado, así como carne en [los días] de carne, y, excepcionalmente, salado cuando no pueden encontrar fresco. En los otros cuatro días ellos reciben doble [ración] de comida preparada o seleccionada, o arroz con garbanzos o pasas de uva u otra fruta.

El domingo, cuando el vino [de comunión] es administrado a los enfermos, estos son cubiertos con cobertores largos, anchos y preciosos de púrpura y de seda y con decorados dorados, y la procesión viene a ellos y circula alrededor de ellos. Luego se detiene frente al altar y dicen la epístola y el evangelio del espíritu santo. Después la procesión retorna a la iglesia.

⁴⁵⁸ Remite a la imposición del miércoles de Cenizas, en la frente de los fieles, propia de la liturgia católica romana.

Chascune nuit de tout lan /101r/ vait la procession entour les malades, et le karevanier vait devant .i. cierge ardant en sa main et cuevre les discovers, et amoneste doucement les malades quil se tiegnent en pais et honestement tant que la procession soit passee. Apres vait .i. frere le bouteillier des malades qui porte .i. encensier et vait entensant. Apres celui vait .i. frere et fait la priere por toute crestiente et por touz les bienfaitours de la maison de lospital, et plus especiaument 101v/ por les plus especiaus. Apres cestui vait lospitalier portant .i. grant cierge alumei. Apres lospitalier vait le prior et les chapelains et les clers. Apres vait le comandeor et les autres freres. Apres vont les sergens de touz les offices.

Deus fois en lan ou plus est rompue la karavane selonc ce que mestier est la ou les robes des malades sont, en tele maniere. Toutes les robes des malades sont aportees en une place grant et large, et lors /102r/ se lievent li malade en ordre. Premièrement cil qui gisent en une rue, et apres li autre qui gisent en une autre rue, et conoist chascun sa robe et la dessoivre des autres.

Et ci qui sen veaut eissir il porte sa robe et sen puet eissir se il li plaist, et ci qui veaut remanoir, recomande rechief sa robe a garder et remises les robes en la karavane. Et sil ya aucum qui ne puisse sa robe trover lospitalier li rent sicom il puet meaus, et sil ne sont telz que lon /102v/ les doie croire par simple parole, len lor fait dire sur lor pelerinage combien la robe perdue valoit, et se il la perdue en la maison. Et quant cest servise est fait, les robes de ceaus qui sont mors sont portees en une chambre, et lendemain lospitalier vient avec ses sergens ou il meaus se fie et entre en cele chambre, et deslient celes robes et serchent diligentment se il ya poiny dargent cosu.

Les robes de laine sont mises par eles en une part /103r/ et celes de linge en une autre part. Et sont traiz les brayers hors des brayes et les pelices ensemment, les soliers et les autres choses toutes. Quant il ont ce fait lospitalier prent des meilleurs robes de lange et de linge tant come li plaist et les garde por doner a ceaus qui ne peuent trover lor robes en la karavane.

Cada noche de todo el año, la procesión circula alrededor de los enfermos, y el *karavanier* va adelante con una vela ardiente en su mano y cubre a los que se destapan, y amonesta dulcemente a los enfermos para que se comporten pacíficamente y honestamente, tanto así hasta que la procesión haya pasado. Después [del *karavanier*] sigue un hermano, el *bouteillier* de los enfermos que lleva un incensario y va incensando. Luego, lo sigue un hermano que realiza la oración para toda la cristiandad y para todos los benefactores de la casa del hospital, y más especialmente por los más importantes. Luego de este va un hospitalario portando una vela grande y luminosa. Luego del hospitalario va el prior, y los capellanes y los clérigos. Luego va el comandante y los otros hermanos. Luego, van todos los sargentos de todos los oficios.

Dos veces en el año, o más, es rota la *karavane* según sea necesario, hacia donde las ropas de los enfermos se encuentran, de esta manera: todas las ropas de los enfermos son llevadas a un lugar grande y amplio, y luego los enfermos se levantan en orden. Primeramente aquellos que se encuentran en un lado de la sala, y luego los otros que se encuentran en el otro lado, y cada uno conoce su ropa y la recoge del resto.

Y quien quiera salir, lleva su ropa y puede salir si le place, y aquel que quiera quedarse, confía su ropa para que sea guardada y las ropas son enviadas a la *karavane*. Y si hay alguno que no puede encontrar su ropa, el hospitalario lo compensará lo mejor que pueda. Y si no son tales [personas] en las que debemos creer por simple palabra, él debe decir en su peregrinaje cuanto la ropa perdida valía, y si él la perdió en la casa. Y cuando este servicio este hecho, las ropas de aquellos que están muertos son llevadas a una sala, y al día siguiente, el hospitalario viene con sus sargentos o con aquellos de los que más se fía y entra en esa sala, y desarman estas ropas y buscan diligentemente si hay alguna moneda de plata cosida.

Las ropas de lana son puestas por ellos hacia un lado, y aquellas de lino, hacia otro lado. Y los cinturones son quitados de los pantalones y asimismo las pieles, los zapatos y todas las otras cosas. Cuando hayan hecho esto, el hospitalario toma las mejores ropas de lana y de lino, tanto como le plazca, y las guarda para darlas a aquellos que no pueden encontrar sus ropas en la *karavane*.

Des meenes robes done l'ospitalier a l'entree dyver as sergens qui servent les malades a chascun une. Les povres /103v/ robes et les robes qui poi valent sont vendues.

Le jor dou grant venredi ont li malade pain et aigue et qui veaut vin si en prent en son hanap.

La veille de Pasques ont li malade peisson par tout le palais.

Et se la feste de saint marc l'angeliste vient en charnage si ont cel jor li malade flaons de eus et de fromages, ou peisson se len le treuve ou eus.

Le lundi des Rovoisons vie-/104r/ nent les processions de toute la vile et vont entor le palais des malades, et sont estendu sur eaus les covertours de soie, en cel jor ont eus et ce quil suellent avoir.

Lendemain ont peisson se len le puet trover, et se len ne le puet trover si ont flaons.

Le jor de Noel le jor de Pasques et le jor de la pentecouste ont li malade morterolz de char et les autres choses que il y covient, et char fresche a la sausse. /104v/

Le jor de saint Johan baptiste sont serviz tout autressi. Se la feste vient en dimenche ou en mardi ou en juevesdi. Et se ele vient en autre jor, si ont cuisinaz et aucun fruit.

Li malade doivent gehuner la vigile de saint lorens, et la vigile de notre dame de la myaoust, et le jor vait la procession sollempnel entour eaus et doivent gehuner la vigile de saint bertholomei et la vigile de pentecouste, et la vigile de touz sains, et les quatre tens /105r/ de may gehunent li malade.

Par tout lan ont li malade le mecredi et le samedi eus generaument se il ni afiert vigile, et le venredi ont chichres et amandelei, et de nouveaux fruiz se len enpuet trover.

La ropas de calidad regular son entregadas por el hospitalario al comienzo del invierno a los sargentos que sirven a los enfermos, una a cada uno. Las ropas pobres y las ropas que valen poco son vendidas.

El viernes Santo los enfermos reciben pan y agua y aquel que quiera vino, se le sirve en su copa.

En la vigilia de Pascuas, los enfermos reciben pescado por todo el palacio.

Y si la Fiesta de San Marcos el evangelista coincide con [un día] de carne, ese día los enfermos reciben tartas de huevos y de quesos, o pescado si es que se encuentra, o huevos.

El Lunes de Rogación, las procesiones vienen de toda la ciudad y circulan alrededor del palacio de los enfermos, y son tendidos sobre ellos cobertores de seda, y en ese día reciben huevos y lo que ellos suelen tener.

Al día siguiente reciben pescado si se lo puede encontrar, y si no se le puede encontrar, reciben tartas.

El día de Navidad, el día de Pascuas y el día de Pentecostés, los enfermos reciben rollos de carne y las otras cosas que les son convenientes, y carne fresca preparada a la salsa.

En el día de San Juan el Bautista todo es servido de la misma forma, si la fiesta coincide con un domingo o un martes o un jueves, y si llega en otro día, ellos [los enfermos] reciben platos cocinados y alguna fruta.

Los enfermos deben ayunar durante la vigilia de San Lorenzo, y en la vigilia de Nuestra Señora en mediados de agosto, y durante el día, la procesión solemnemente circula alrededor de ellos. Y deben ayunar en la vigilia de San Bartolomé y en la vigilia de Pentecostés, y en la vigilia de Todos los Santos, y los cuatro momentos de Mayo.

Durante todo el año, los miércoles y los sábados, los enfermos reciben generalmente huevos sino es considerado para la vigilia, y el viernes reciben garbanzos y almendras, y frutas frescas si las pueden encontrar.

Livre des Assises de la Cour des Bourgeois
Chapitre XXXV.

Ici dirons la raison de celui qui achete un esclaf ou une esclave mezele, et se que hom doit faire.

Mainte feis avient que un home ou une feme achate d'un autre home ou d'une dame un esclaf ou une esclave, et l'esclaf ou l'esclave devient mesel ou mesele dedens l'an et le jor qu'il l'a achetée, la raison comande que celui qui a acheté l'esclaf ou l'esclave la peut bien rendre à celui de cui il l'acheta, dedens l'an et le jor, par dreit et par l'asise. Mais puis que l'an et le jor sera passé, le vendor ne sera tenus de reseivre l'esclaf ni l'esclave, ni rendre les besans, par dreit ne par l'assise dou reaume de Jerusalem.

Libro de los Assises de la Cour des Bourgeois ⁴⁵⁹

Capítulo 35

Aquí se explica lo establecido de quién compra un esclavo o una esclava con lepra, y lo que ese hombre debe hacer.

Si sucediera que un hombre o una mujer compra a otro hombre o a una dama un esclavo o una esclava, y el esclavo o la esclava deviene leproso o leprosa dentro del año y un día que él la compró, la razón comanda que quien compró el esclavo o la esclava, bien puede pedir restitución por esta a quién él la compró, dentro de un año y un día, por derecho y por el *assise*. Pero después de que un año y un día haya pasado, el vendedor no será obligado de devolver el esclavo ni esclava, ni restituir los besantes, ni por derecho ni por el *assise* del reino de Jerusalén

⁴⁵⁹ Traducción de los *Assises* realizada en base a la edición de M. le Comte Beugnot *Óp. Cit.* Decidimos respetar los tiempos verbales y las formas de enunciación que existen en el manuscrito, debido a que se trata de un documento legal. De tal modo, al traducir al castellano ponderamos respetar el formulismo del documento original. Por lo tanto, conservamos las mismas fórmulas textuales con sus repeticiones de frases y palabras a lo largo del texto, siempre y cuando su lectura permita respetar las reglas gramaticales del español.

Chapitre CCXXXVI

Ici orrés la raison de tous les mieges, coumunaument de plaies, qui miegent ou qui taillent aucun naffré autrement qu'il ne devient, et por ce meurt le naffré, quel dreit en deit estre de celuy miege.

C'il avient par aucune mesaventure que je naffre un mien serf ou serve, ou aucune autre persone le naffre, et je i ameine un miege, et celui miege s'acorde o mei à pris noumé, et me dit au tier jor, puis qu'il ot bien veu la plaie, que bien le garet sans faille ; et il avient puis que il le taille malement, ou por ce que ne devet estre taillé, et il le tailla, et por ce il morut; ou por ce que il devet tailler la plaie par la leveure ou l' aposteme dou lonc, et il la tailla de travers, et por ce morut: la raison juge et coumande enci à juger, que celuy miege deit amender le serf ou la serve, par dreit, tant come il valet au jour que il fu naffré, ou tant come il l'acheta celuy de cui il esteit, car ce est dreit et raison par l'asise. Et deit la cort celui miege congeer de la vile où il fist cele mauvaise megerie.

Encement ce selui mien serf avet la plaie en leuc chaut et en leuc où il li couvenet metre choses chaudes, si com est sur le cervel, ou sur les ners, ou sur jointures qui sont de freide nature, et celui ci le metet tous jors freides choses, et celuy meurt par ce, la raison juge et coumande à juger qu'il est tenus d'amender celuy esclaf ou cele esclave, car ce est dreit et raison. Encement se à celuy mien serf avet posteme en aucun leuc perillous, et il li conveneit à metre choses molatives qui amolissent et ameurassent et trayssent celuy mau hors, et celuy miege y metet chaudes choses et seches, par quei celuy mau creva dedens, et morut, la raison juge que tenus m'est de l'amender, par dreit. Encement se celuy mien serf avet la plaie en la teste, si qu'il ot l'os brisé, et celuy ne li sot roisner, ains le tint enci tant que les os brisés becherent au cervel, et celuy por ce moruth, la raison juge que celuy il m'est tenus dou serf amender, par dreit.

Capítulo 236

Aquí se establece lo juzgado acerca de todos los médicos, comúnmente sobre las heridas, que atienden o cortan a alguien herido de otra manera que ellos no deben, y por eso muere, bajo que ley se encuentra de este médico.

Si ocurre por algún infortunio que yo hiero a un esclavo o esclava mía, o alguna otra persona los hiere, y yo traigo un doctor, y este doctor acuerda conmigo un precio, y me dice al tercer día, después de que él ha visto bien la herida, que no puede curarlo bien sin error; y si ocurre después que él lo corta de manera errada, o porque aquello que no debe estar cortado él lo corta, y por eso [el esclavo] muere; o por que el absceso que él debe cortar de la herida, elevándolo o de manera longitudinal, y él lo corta atravesadamente, y por eso [el esclavo] muere: la razón juzga y comanda así a sentenciar, que este médico debe compensar el esclavo o la esclava, por derecho, tanto como valga el día que este fue herido, o tanto como [el propietario] lo compró de quien era, porque esto es derecho y razón por el *asise*. Y la corte establece que este médico debe ser exiliado de la ciudad donde él llevó a cabo este mal tratamiento.

Del mismo modo, si mi esclavo tiene una herida en un lugar caliente y en un lugar donde convendría que él [el médico] coloque cosas frías, como es el caso del cerebro, o sobre los nervios, o sobre las articulaciones que son de naturaleza fría, y él le coloca todos los días cosas frías, y este [el esclavo] por eso muere, la razón juzga y comanda a sentenciar que él ha de compensar aquel esclavo o aquella esclava, porque esto es derecho y razón. Del mismo modo, si mi esclavo tiene un absceso en algún lugar peligroso, y es conveniente colocarle cosas calmantes que lo alivien y maduren y eliminen lo nocivo, y este médico coloca allí cosas cálidas y secas, por lo que lo nocivo se desencadena dentro, y muere, la razón juzga que me ha de compensar, por derecho. Del mismo modo, si mi esclavo tiene una herida en su cabeza, de modo que él tiene un hueso roto, y este médico no lo sabe limpiar, de modo que los trata de modo que los huesos rotos perforan el cerebro, y aquel [el esclavo] por esto muere, la razón juzga que él me ha de compensar por mi esclavo, por derecho.

Encement se celui mien serf avet la plaie en la teste, ou en la retelle dou bras, ou en aucun autre leuc perillous, et celui miege estaiset un jor ou deus que ne le remuet, ou qu'il li mist tant de choses chaudes par quel la retele dou bras ou de la cuisse de celui est pourie, ou put la plaie, ou par sa demoure qu'il ne l'meget chascun jor, et celui moret par ce, la raison juge et coumande à juger que celui miege est tenu d'amender me tant celui serf me cousta, car ce est dreit et raison par l'asise de Jerusalem.

Encement se celui miege peut mostrer en la cort, par bone garantie, que celui qu'il meget gesi ou feme, ou but vin, ou manga aucune mauvaise viande que celui li avoit defendu, ou fist aucune chose que ne dut faire si tost, la raison juge et coumande à juger que encores l'eust le miege autrement megé qu'il ne deust, si n'en est il de riens tenu d'amender, por ce que plus esperte raison est d'entendre qu'il chiet mors par ce qu'il ne devet faire ce que defendu li estet, que par le mau megere, et ce est dreit et raison par l'assise. Mais se le miege ne li avet riens defendu de manger, ne de bevre, ne de feme toucher, et il la toucha, ou manga ou but se qu'il ne dut, et il en moruth, la raison juge que le miege est tenu de celui amender, par dreit; por ce que le miege est tenu, par dreit, si tost come il veit le malade, de comander li se que il devra manger et ce qu'il ne devra manger; et ce il ne le fait et il mesavient, si det estre sur le miege.

Mais se celui miege, en tant come il ot pris celui en cure de meger, li avint meschance, qu'il fu pris des Sarasins, ou qu'il li avint maladie, ou aucune autre mesaventure par qui il ne le post venir veyr seluy malade, et celui meurt, la raison juge que le miege n'est tenu de riens amender, par dreit. Et se celui miege avet enci malement megé, come est dit desus, aucun franc home ou aucune franche feme, et elle en moret, la raison juge que celui miege det estre pendus, et can que il a det estre dou seignor, par dreit. Mais ce il avet riens receu dou mort, si det estre rendu as parens dou mort des choses dou miege, car ce est raison et dreit.

Del mismo modo, si mi esclavo tienen una herida en la cabeza, o un corte en un brazo, o en algún otro lugar peligroso, y el médico permanece un día o dos sin vendarlo, o le coloca tantas cosas calientes por lo que la herida del brazo o de la pierna de este empeora, o la herida se infecta, o por su demora él no lo atiende cada día, y por eso [el esclavo] muere, la razón juzga y comanda a sentenciar que este médico ha de compensarme tanto como el esclavo me cuesta, porque eso es derecho y razón por el *asise de Jerusalem*.

Del mismo modo, si este médico puede mostrar en la corte, con buena garantía, que aquel al que él atendió, se acostó con una mujer, o bebió vino, o comió alguna comida nociva que él le había prohibido, o hizo alguna cosa que él no debió hacer todavía, la razón juzga y comanda a sentenciar que, aún si el médico lo trato de una manera que no debía tratarlo, él no está bajo ninguna obligación de compensar, porque la razón más aceptada es la de entender que el paciente murió porque no debió hacer aquello que estaba prohibido para él, más que por haber sido tratado erróneamente, y eso es derecho y razón por el *assise*. Pero si el médico no le hubiera prohibido nada de comer, ni de beber, ni de tocar a una mujer, y él la tocó, o comió o bebió aquello que él no debió, y él murió, la razón juzga que el médico ha de compensar por él, por derecho; por esto, el médico es obligado, por derecho, apenas ve al enfermo, de indicarle que deberá comer y que no deberá comer; y si él no lo hace y él empeora, es responsabilidad del médico.

Pero si dicho médico, en tanto como él ha tomado a este [el enfermo] en tratamiento para curarlo, tiene la desgracia de ser capturado por los Sarracenos, o deviene él mismo enfermo, o algún otro infortunio por el que no puede seguir yendo a ver al paciente, y este muere, la razón juzga que el médico no debe compensar en nada, por derecho. Y si este médico llevó a cabo su tratamiento perniciosamente, como es dicho arriba, a algún hombre franco o alguna mujer franca, y debido a esto ella muere, la razón juzga que este médico sea colgado y todo lo que él posea pase a ser del señor, por derecho. Pero si él no hubiera recibido nada del muerto, las cosas del médico deberán ser entregadas a los parientes del muerto, porque eso es razón y derecho.

Encement ce celui miege mega un mien serf ou une mée serve qui aveit le bras ou la jambe brisée, et celui dist qui bien la garret, si fust il, se celui le seust aver dreit mege, et il i mist la main par couvenant fait, et le tira et mega si malement, par ses enplastres qui riens ne valuent, que celui remest mahaignés à tos jors, la raison juge que celui miege est tenu de prendre celui serf et de paier à son seignor tant come il li a costé. Et se le miege n'en a le poer de paier le tout, la raison rejuge et est que celui est tenu de laisser le serf o son seignor ou o sa dame de qui il fu, par ce que le miege li det amender tant quant celui serf ou cele serve vaura de mains, por ce que il est mahaignés par sa couple. Mais se il avet se mahaing fait à un Crestien ou à une Crestiene, la raison juge qu'il det perdre le poin destre, et ne det plus estre damagés, for tant que ce il avet riens pris de celui por le meger, si est tenu dou rendre, par dreit.

Del mismo modo, si este médico trata un esclavo mío o una esclava mía que tenga el brazo o la pierna rota, y este dice que la tratará adecuadamente, y lo hace, como si él conociese el correcto tratamiento, y él le da la mano por el acuerdo hecho, y lo tira y lo trata nocivamente, con sus yesos que no sirven para nada, haciendo que este [paciente] permanezca lisiado para siempre, la razón juzga que este médico ha de tomar el esclavo y pagar a su señor tanto como él le ha costado. Y si el médico no tiene la capacidad de pagar el costo total, la razón reconsidera y este [el médico] ha de dejar el esclavo a su señor o a su señora de quien era, porque el médico deberá de compensar tanto cuanto valga de menos este esclavo o esclava, porque él se encuentra lisiado por su culpa. Pero si la lesión fue hecha a un Cristiano o a una Cristiana, la razón juzga que él debe perder su mano derecha, sin deberle más nada a los dañados, por tanto que él nada recibió de estos por el tratamiento. Sino ha de devolverlo, por derecho.

Chapitre CCXXXVII

Ici orrés la raison des mareschaus de bestes, qui par leur maumeger ou par leur mauferrer mahaignent aucune beste, qui deit amender celuy mahaing au chevalier ou au borgeis de qui le beste est.

C'il avient par aucune mesaventure que aucuns hons, qui que il soit, ou chevalier ou borgeis, mande sa beste ferrer ou mareschancier à aucun mareschau, et celui le mareschancier si malement, qu'il la mahaigne ou qu'elle meurt, la raison juge que se celuy de qui fu la beste esteit home lige, si est tenu le mareschau d'amender ly, por le chevau qu'il li a mort, dix besans ; et c'ele fu mule ou mul, si li det doner trente besans, par ce que la beste, ou mahaignée ou morte, o toute sa peau det estre dou mareschau, par dreit et par l'asise. Mais se celuy de cui fu la beste qui fu morte ou mahaignée estet borgeis ou autre chevalier que home lige, la raison juge que celuy mareschau est tenu de doner une autre beste con cele fu qui est morte, ou autant de monée com elle valet au jor qu'il la mareschansi, car ce est dreit. Mais se celui qui dut ferrer ma beste la encloa, si que par celui encloement aigue i entra et la beste se maihaigna, la raison juge qu'il est tenu d'amender tant quant la beste vaura de mains por celui mahaing, car ce est dreit. Encement se je mandai une mée beste à un mareschau, por ce qu'il li ostast les ongles des yeaus, et celui les li osta si malement qu'il li osta les yaus, si qu'il ne vit puis goute, la raison juge et coumande à juger que celui mareschau est tenu de rendre li une autel beste com cele estet, par dreit et par raison. Se je mande une mée beste à un mareschau por cuisiner, et il avient que celui le cuisine si malement qu'il la mahaigne ou qu'elle en meurt por celui encuisinement, la raison juge et comunde à juger que celui mareschau est tenu de l'amender, par dreit et par l'assise. De tous les mausfais que le mareschau me fera à ma beste, quel que elle soit, par sa male faite et par sa male science, que faire ne l'saveit et disseit que le feret mout bien, la raison juge et coumande enci à juger que, de quel que mestier qu'il soit, le menestran qui gaste l'autrui chose ou l'empire, si est tenu le menestran d'amender le damage, par dreit et par l'asise dou reaume de Jerusalem.

Capítulo 237

Aquí se establece sojuzgado acerca de los caballerizos de animales, que por su mal tratamiento o su mal almohazamiento lastiman algún animal, debiendo compensar al caballero o burgués de quien es el animal dañado.

Si ocurriera que por algún infortunio algún hombre, quien quiera que sea, caballero o burgués, ordena herrar o almohazar su caballo a un caballerizo, y si este lo almohazó de manera equivocada, lastimándolo o haciendo que este muera, la razón juzga que si aquel de quien fue la bestia era un caballero feudal, el caballerizo deberá compensarlo, por el caballo que ha muerto, con diez besantes ; y si el animal fue una mula o asno, deberá dar treinta besantes, por que el animal, lastimado o muerto, o toda su piel debe quedar con el caballerizo, por el derecho y por el *asise*. Pero si el aquel de quien fue el animal que fue muerto o lastimado era un burgués o un caballero no ligado a una casa feudal, la razón juzga que el caballerizo habrá de entregar otro animal por el que fue muerto, o la cantidad de dinero que cueste en ese momento, porque ese es el derecho. Pero si el que tenía que herrar mi caballo lo encierra, de manera que entra lluvia en el establo y el animal se enferma, la razón juzga que el tendrá que enmendar tanto cuánto costará por su enfermedad la mejora del animal, porque ese es el derecho. Del mismo modo, si yo envío un animal mío a un caballerizo, para que él le extraiga el pterigión⁴⁶⁰ de los ojos, y lo hace de tan mal modo que le corta los ojos y después él no ve suficiente, la razón juzga y comanda a sentenciar que aquel caballerizo es tenido de restituir por él otro animal como este estaba, por derecho y por razón. Si yo envío un caballo mío a un caballerizo para que lo cosa, y sucede que lo cose tan mal que el animal resulta lastimado o muere por la sutura, la razón juzga y comanda que el caballerizo ha de compensarme por él, por derecho y por el *assise*. De todos los daños que el caballerizo le haga a mi animal, sea el que sea, por su mala acción y su mala ciencia, que haga no conociendo y diciendo que lo hizo muy bien, la razón juzga y comanda así a sentenciar que, de cualquier oficio que sea, el artesano que dañe a la mencionada criatura o la lastime, el artesano ha de enmendar el daño, por derecho y por el *asise* del Reino de Jerusalén.

⁴⁶⁰El **pterigión** consiste en un crecimiento anormal de tejido con forma triangular que se extiende desde la conjuntiva hasta la córnea. Se manifiesta como una especie de “tela” blanquecina en el borde interno y/o externo de la córnea. Véase Emilie Savage-Smith, *Óp. Cit.* 1984. Pág. 169.

Chapitre CCXXXVIII

Ici orrés la raison et le dreit des mecines et des euvres des fizisiens, qui dounent à aucun malade aucun sserob, ou aucune medessine, ou aucun laituaire, dont il meurt par sa male garde.

C'il avient par aucune aventure que un mien esclaf ou esclave seit malade de courrance, et un miege vient à son seignor ou à sa dame, et li dit que mout bien le garra, et s'acorde o le seignor à pris fait ; et puis avient que celui miege li dounet choses laschatives, ou choses chaudes, par quoi le fiege li est tout poury, et est alé desoute as chambres, et il li devet douner choses estraignant et freides, et il ne le fit pas si com il dut, et por ce est mors, la raison juge et coumande à juger que celui miege est tenu de rendre me un autel serf, ou le pris de tant come il m'a cousté, jusques à celui jor qu'il moruth, et ce est dreit et raison par l'asise.

Ensement s'il avient que un mien serf soit malade de chaut, ce est qu'il avet grant chalour dedens le cors, et celui miege le fist seigner avant le dreit terme que devet estre seigné, et traist trop de sanc, si que celui malade par la feblece da la chalour qu'il avet si debrise, que par la seignée si li monta la chalour en la teste, et resba et moruth, la raison coumande à juger que celui miege est tenu de l'amender, par dreit et par l'asise, tant quant celui serf ou serve valet au jor qu'il fu mort, ou tant come il li cousta de prime achet, car ce est dreit et raison par l'asise.

Ausi c'il avient que un mien serf seit refreidi, et ait mau de freit, et un miege vint avant et dist à son seignor : « Je le guarrai bien », et s'acorde o son seignor, et le prent en cure de garir ; et avient qu'il le fait seigner sur celui refreidement, et se fait il par son mauvais sens qu'il ne seit bien counoistre l'orine, ne juger la, et celui malade torne por ce à tos seche, ou pert la parole, ou li seche le pis par le freidement qu'il avet, et par le seigner que celui miege le fist faire, et se meurt, la raison juge et coumande que celui est tenu d'amender celui serf, tant come il costa à son seignor ou à sa dame, par dreit, car ce est dreit et raison par l'asise.

Capítulo 238

Aquí se establece lo juzgado y el derecho de los médicos y de las acciones de los doctores, que entregan a algún enfermo algún un jarabe, o alguna droga, o algún electuario, de lo que resulta muerto por su mal tratamiento.

Si ocurriera que por algún infortunio un esclavo o una esclava mía se encuentra enferma con diarrea y un médico va a su señor o a su señora, y le dice que él lo curará bien, y se acuerda con el señor un precio; y después sucede que este médico le aplica cosas laxantes, o cosas calientes, por lo que su espalda se pudre toda, y lo envía directamente a su sala, y el debería haberle dado cosas astringentes y frías, y no lo hizo como debió, y por eso se muere [el esclavo o esclava], la razón juzga y comanda a sentenciar que este médico habrá de darme otro esclavo, o el precio de tanto como él me cueste al momento que este haya muerto, y eso es derecho y razón por el *asise*.

Del mismo modo, si ocurre que un esclavo mío se enferma de fiebre, eso es que él tenga un gran calor dentro de su cuerpo, y este médico lo hace sangrar antes del tiempo adecuado que debe ser sangrado, y le extrae mucha sangre, y por la debilidad producto de la fiebre que posee se descompone, y por el sangrado le sobre la fiebre a la cabeza, y se vuelve loco y muere, la razón comanda a juzgar que este médico habrá de compensar, por derecho y por razón, tanto como el esclavo o la esclava valga al momento que él fue muerto, o tanto como él le costó en la primera compra, porque eso es derecho y razón por el *asise*.

Del mismo modo, si ocurre que un esclavo mío tomó frío, y se resfría, y un médico viene ante él y dice a su señor: “Yo lo curaré bien”, y acuerda con su señor, y lo toma en tratamiento; y ocurre que él lo hace sangrar durante su resfriado, y al hacerlo con criterio errado, que no le permite reconocer bien la orina, ni juzgarla, y por esto el enfermo se vuelva completamente seco, o pierde la palabra, o su pecho se seca por el resfrío que él posee, y por la sangría que este médico le hizo realizar, y se muere, la razón juzga y comanda que este ha de compensar este esclavo, tanto como él le costó a su señor o a su dama, por derecho, porque es derecho y razón por el *asise*.

Encement se je avée un serf ou une serve qui estoit idropiques, ce est que celuy avet le ventre gros, et un miege l'entreprest à garir par couvent fait, et celuy miege li fent le ventre, là où celuy mau estet, et puis il n'en set traire l'aigue qui dedens estoit, à raison, mais en laissa yssir tant à la premiere fés, et par celuy afeibli si qu'il perdit le flat et morut, la raison juge et coumande à juge que celuy miege est tenu dou rendre l'esclaf ou l'esclave, par dreit et par l'assise.

Encement se un mien esclaf ou une esclave esteit malade de cotediane, ce est de chaut et de freit, et un miege vient à son seignor ou à sa dame, et dit qu'il le garra par un espurgement de mesine, et s'acorde o le seignor de se faire, et prend le serf en cure ; et pui avient qu'il li done la mecine à primeser ou demie nuit, et en cele medecine ot tant d'escamounie, qu'elle fu si forte que celuy fu mort si tost coume il l'ot beue, ou il ala tant à chanbre que avant qu'il fust jor il l'ot geté can que il avet dedens le cors, et fiege et polmon, et moruth ; ou par ce que le miege n'avet pas si destrenpé le malade come il deust, et li dona la mecine, et il ne post aler hors, la raison juge que ce il meurt par ces signes qui sont dit desus, que celuy miege est tenu de luy amender, par dreit et par l'assise.

Encement se un mien serf est malade dou fondement, et un miege vient avant et dit qu'il le garra bien, et s'acorde o son seignor ou à sa dame, et le prent en cure de garir ; et avient qu'il li done aucune poudre ou erbe fort à bevre, et celuy la bet et meurt, la raison juge qu'il est tenu de l'amender, par raison et par dreit. Encement se un mien serf ot mal au fondement, et un miege l'entreprenet à garir, et si avient que il prent un fer bien chaut et li veut cure le fies d'où celuy mau vient, et il ne le sot faire, ains li cuist et redi le chief dou buiel culier, si que celuy buiel se restraint et le serra par l'arson, si que mais ne post aler à chambres, et morut, la raison juge et coumande à juger que celuy miege est tenu d'amender celuy serf, par dreit, tant quant il aura cousté à son seignor, par dreit.

Del mismo modo si yo tengo un esclavo o una esclava que es hidrópica⁴⁶¹, de modo que tiene un vientre grande, y un médico se compromete a tratarla por un acuerdo hecho, y este médico le abre el vientre allí donde esta enfermedad se encuentra, y después no sabe cómo drenar apropiadamente el agua que estaba dentro, pero la deja salir toda la primera vez, y por esto [el enfermo] se debilita de modo que pierde su aliento y muere, la razón juzga y comanda a sentenciar que este médico ha de compensar el esclavo o la esclava, por derecho y por el *assise*.

Del mismo modo, si un esclavo mío o una esclava se encuentra enferma de fiebre cotidiana, esto es de calor y de frío, y un médico va a su señor o a su dama, y dice que él lo curará por medio de una medicina purgante, y acuerda con el señor que va a hacerlo, y recibe al esclavo para su tratamiento; y luego ocurre que él le administra la medicina al anochecer o a la medianoche, y esta medicina contiene mucha escamonea⁴⁶², siendo tan fuerte que murió apenas la bebió, o él va tanto a la sala [de baño] que antes de que amanezca él haya expulsado todo lo que tenía dentro de su cuerpo, el hígado y el pulmón, y muere; o porque el médico no atemperó al enfermo como debe, y le administra la medicina, y él no puede ir afuera, la razón juzga que si él muere por esos síntomas que son descritos arriba, este médico habrá de compensarlo, por derecho y por el *assise*.

Del mismo modo, si un esclavo mío está enfermo de hemorroides y un médico mío viene ante él y dice que lo curará bien, y se acuerda con su señor o su señora, y lo recibe en tratamiento; y ocurre que él le administra algún polvo o una hierba fuerte a beber, y este [el esclavo] la bebe y muere, la razón juzga que el médico ha de compensar, por razón y por derecho. Del mismo modo si un esclavo mío tiene el mal de las hemorroides, y un médico se compromete a tratarlo, y si ocurre que él toma un fierro bien caliente y le quiere curar la nalga de donde el mal proviene, y él no lo sabe hacer, de modo que le cauteriza y lastima la cabeza del recto en el ano, de modo que el recto se restringe y lo cierra por el quemado, de modo que no podrá ir nunca más a las salas [de baño], y muere, la razón juzga y comanda a sentenciar que este médico ha de compensar este esclavo, tanto como habrá de costar a su señor, por derecho.

⁴⁶¹De la hidropesía o que tiene relación con esta acumulación anormal de líquido.

⁴⁶²Planta de la familia Convolvulaceae original del Mediterráneo oriental y Oriente próximo. Sirve como purgante drástico que incide en el intestino delgado.

Encement si je ai un mien esclaf malade de meselerie ou de roigne seche ou d'aucune autre maladie, et je viens a un miege et li fais couvenant que cil le garisse, par ensi que la moitié de ce que il sera vendus sera sien et l'autre de son seignor qui la acheté, et celuy miege le prent en cure, et i fait ce que il sait, mais ne vaut riens, que celuy meurt, la raison juge que de ce fait n'est point tenus par dreit le miege d'amender le serf ou la serve, por ce qu'il i pert tout premier son travail, et tout ce qu'il en devet aver, et ce est dreit et raison par l'assise.

Encement se aucun miege avoit enci megé aucun franc home ou aucune franche feme, la raison juge et coumande que celuy miege devra estre pendus, et can que il a det estre dou seignor de la tere. Mais avant c'on le pendre, det estre menés frustant par la vile, un orinal en sa main, car ce est dreit et raison, por espaventer les autres de ce maufaire, car ce est droit et raison par l'assise.

Bien sachés que en tous ces mesfais deit aver, par dreit, garanties deus, ains que le miege soit atains, se il renée ce qu'il ne l'ait enci megé com dit est desus, ce est que ceaus guaresn jurent sur sains qu'il li virent devant iaus enci celuy malade meger de tés mecines et de tels sseross, et que par ce est mort celuy malade qui autre maladie aveit, et que au malade oyrent dire que par ce qu'il li avet douné tels choses, il sentet bien dedens son cors qu'il moreit ; atant det estre celuy miege ataint par raison de celuy murtre ou dou serf qu'il deit amender, ou dou Crestien : don il det estre pendu, si come est dit desus, car ce est dreit. Car autrement ne deit il mie estre ataint par dit des gens ou dou malade sans plus.

Encement nul miege estranger, ce est qui veigne d'Outremer ou de Païnime, ne det meger d'orine nuluy jusques à ce que il soit esprovés par autres mieges, les meilleurs de la terre, en la presence dou vesque de la terre devant qui se det estre fait. Et s'on counut que celuy soit dreit heir de megerie meger, coumandement li det douner le vesque d'iqui en avant, de meger par la vile, là où il vora, par les lettres dou vesque, que il en aura de guarentie, que mieges est provés et que meger peut, par dreit, d'orine. Et ce est dreit et raison par l'asise de Jerusalem.

Del mismo modo, si yo tengo un esclavo enfermo de lepra o de sarampión o de alguna otra enfermedad, y yo voy a un médico y hago un acuerdo con él de que si lo cura la mitad de por lo que él sea vendido será suya, y la otra del señor que lo compró, y este médico lo recibe en tratamiento, y hace por él lo que sabe, pero nada mejora, y este muere, la razón juzga que, de este hecho el médico por derecho no habrá de pagar compensación por el esclavo o la esclava, sobre todo porque él perdió todo su trabajo, y todo lo que habría recibido, y esto es derecho y razón por el *assise*.

Del mismo modo, si algún médico hubiera tratado así algún hombre franco o alguna mujer franca, la razón juzga y comanda que este médico deberá ser colgado, y aquello que el posea será dado al señor de la tierra. Pero antes de que lo capturen, deberá ser golpeado alrededor de la ciudad con un urinal en la mano, porque es derecho y razón, para desalentar a otros de esta mala praxis, porque este es el derecho y la razón por el *assise*.

Es bien sabido que en todos estos casos de mala praxis debe haber, por derecho, garantías otorgadas antes de que el médico sea condenado, de modo que si él niega haber tratado al enfermo como es dicho arriba, eso que los testigos juran sobre los santos que ellos lo vieron ante sus ojos administrar a este enfermo tales medicinas y tales jarabes, y que por eso está muerto este enfermo que tenía otra enfermedad, y que oyeron decir al enfermo que debido a tales cosas que él le hubo administrado, el sintió bien dentro de su cuerpo que iba a morir; por lo tanto este médico deberá ser condenado por la razón de esta muerte, sea del esclavo que él debía curar, o de un Cristiano: entonces el deberá ser colgado, como es dicho arriba, porque esto es derecho. Por qué de ninguna otra manera él no debería estar condenado por dichos falsos de personas o del enfermo.

Del mismo modo, ningún médico extranjero, es decir que venga de *Outremer* o de tierras paganas, ninguno debe de practicar como médico de orina hasta que él sea examinado por otros médicos, los mejores de la región, en la presencia del obispo de la región delante de quien se debe hacer. Y si se establece que este conoce el trabajo de la mejor medicina, el obispo, de quien se encuentra delante, deberá entregarle la licencia para atender en la ciudad, allá por donde él vaya, por las letras del obispo, que el tendrá como garantía, que fue examinado por los médicos y que puede atender, por derecho, como médico de orina. Y esto es derecho y razón por el *asise de Jerusalem*.

Encement et c'il avient qu'il ne set pas bone miege, que meger ne puisse, la raison juge que le vesque et la cort li devient coumander qu'il vude la cité, ou ce non, qu'il estaise en la terre sans nuluy meger. Et s'il aveneit que aucun miege megast par la vile, sans congé de la court et de l'evesque, la cort le deit prendre et faire fruster hors de la vile, par dreit et par l'asize de Jerusalem.

Del mismo modo, si ocurre que él no sabe buena medicina, por lo que no puede curar, la razón juzga que el obispo y la corte deben ordenar que abandone la ciudad, sino, que permanezca en la región sin atender a nadie. Y si ocurriera que algún médico atiende en la ciudad, sin el conocimiento de la corte y del obispo, la corte debe capturarlo y hacerlo echar de la ciudad, por derecho y por el *asize de Jerusalem*.

Cartulaire Général de l'Ordre des Hospitaliers. N° 70. (Regla de Raimundo de Puy).

Ceste est la constitucion trovée par frere Raimont. – En nom de Deu, je Raimont, serf des povres de Crist et garde de l'Ospital de Jerusalem, dou conseil de tout le chapistre, clers et laiz freres, ai establi ces comandemenz en la maison de l'Ospital de Jerusalem.

1. Coment les freres doivent faire lor profession. – En primes comans que touz [les freres], au servise des povres venans, tiegnent III choses au l'ayde de Deu, lesqueles sont promises à Deu, Ce est à savoir: chaesté, et hobedience; ce est quelconque chose est comandée à eaus de lor maistres, et vivre sanz propre; quar Dex requerra ces III choses d'eaus au darrain jugement.

2. Quel chose les freres doivent demander de dette. – Et ne demandent plus de dette, se non le pain et l'aigue et la vestehure; lesquelz choses sont promises à eaus. Et la vestehure soit humble, quar les povres de nostre Seignor, desquelz nos confessons estre sers, vont nuz. Et orz et laide chose est au serf que il soit orgueilleus, et son Seignor soit humble.

3. De l'onesté de freres, et dou servise des iglises, et de la recepción des malades. – Acertes establie chose est que lor alehure soit honeste en l'iglise, et la convesacion soit covenable; c'est à saber que les clers diaques et soudiaques servent au prestre à l'autier en blans vestimenz; et [se] necessaire chose sera autre clerc face ce servise, et lumiere soit touz jors de jor et de nuit en l'iglise, et le prestre doit aler en blans vestimenz à visiter les malades en portant relegiusement le cors de nostre Seignor, et le diaque ou le soudiaque, ou au mains acolite voise devant portant la alterne avec chandoile alumée et l'esponge avec l'aigue benoite.

4. Coment les freres aler et ester doivent. – Encores, quant les freres yront par les cytez et par les chasteaus, ne voisent soul, mais II ou III ensemble, et n'en yront avec ceaus qu'il vodront, mais avec caeus que lor maistre comandera;

***Cartulario General de la Orden de los Hospitalarios. N° 70. (1125-1153)*⁴⁶³.**

Esta es la constitución fundada por el hermano Raimundo. –En el nombre de Dios, yo Raimundo, esclavo de los pobres de Cristo y guardián del Hospital de Jerusalén, con el consejo de todo el capítulo, hermanos clérigos y laicos, allí se establece estos ordenamientos en la casa del Hospital de Jerusalén.

1. *Como los hermanos deben realizar su profesión.* En primer lugar, que todos los hermanos, comprometidos en el servicio de los pobres, deberán cumplir con la ayuda de Dios, tres cosas que han sido prometidas a Dios, a saber: castidad y obediencia; eso es a cualquier cosa que sea comandada a ellos por sus maestros, y vivir sin propiedad; porque Dios requerirá estas tres cosas en el juicio final.

2. *Que cosas los hermanos deben demandar que les entreguen.*– Y no demanden nada más que el pan, el agua y la vestidura; estas cosas son prometidas a ellos. Y la vestidura sea humilde, por que los pobres de nuestro Señor, de los que confesamos ser siervos, van desnudos. Y cosa extraña y fea con un siervo que él sea orgulloso, y su Señor humilde.

3. *De la honestidad de los hermanos, y del servicio de las iglesias y de la recepción de los enfermos.* Una cosa segura y establecida es que su proceder sea honesto en la iglesia, y la conversación sea adecuada; a saber, que los clérigos diáconos y subdiáconos sirvan al sacerdote en el altar en vestimenta blanca; y cosa que sea necesaria, otro clérigo hará ese servicio, y habrá luz todos los días en la iglesia, de mañana y de noche, y el sacerdote debe ir en vestimentas blancas a visitar a los enfermos portando religiosamente el cuerpo de nuestro Señor, y el diácono y el subdiácono, o al menos un acólito, yendo delante portando una linterna con una vela encendida y la esponja con el agua bendita.

4. *Como los hermanos deben ir y estar.* Del mismo modo, cuando los hermanos vayan por las ciudades y por los castillos, no irán solos, sino dos o tres juntos, y no vayan con aquellos que ellos quieran, sino con aquellos que su maestro ordene;

⁴⁶³ Traducción realizada en base a la edición de De la Ville Le Roulx, *Cart. Gen, Óp. Cit.* T 1, N°70. Págs. 62-68. Decidimos respetar, en la medida de lo posible, los tiempos verbales y las formas de enunciación que existen en la edición, debido a que se trata de un documento regular. De tal modo, al traducir al castellano ponderamos respetar el formulismo del documento original siempre y cuando su lectura permita respetar las reglas gramaticales del español.

et quant seront venus la ou il vodront aler, soient ensemble en alehure et en habit. Item nule chose soit faite en touz lor movemenz laquele offende le regart d'aucun, mais qui demoustre lor sainteté. Encores quant il seront en iglise ou en maison, ou en autre leu auquel femes soient, gardent lor sapience en fyée, ne femes lavent lor testes, ne lor piés, ne facent lor liz. Nostre Sires, qui habite es siens sains, les garde en ceste maniere.

5. *Lesquelz et coment doivent aquerre les aumones.* - Encore religieuses personnes de freres, de clers, ou de laiz voient à querre les aumones des sains poures; encore quant il querront ostel, viegnent à l'iglise ou à aucune honeste persone, et requierent de lui en charité lor viande, et rien achatent autre chose. Mais se il ne trovoient qui lor donast lor despence, si achatent amesuréement une soule viande dont il puissent vivre.

6. *Des aumones aquises et des labours des maisons.* - Encores il ne doivent recevoir ne terre ne gage de l'aquest des aumones, mais le rendent à lor maistre par escrit; et le maistre le mande avec son escrit as povres à l'Ospital, et le maistre receive de toutes les hobediences la tierce partie de pain et de vin, et toutes norritures; et ce qui será surplus soit ajousté à l'aumone, et le mande en Jerusalem as poures avec son escrit.

7. *Lesquelz et en quele maniere doivent aler à la predicación.* - Etaucuns freres, de quelque hobedience il soient, ne voient à preeschier ne à resservoir les cuilletes, se non seulement ceaus lesquelz le chapistre et le maistre de l'iglise mandera. Et meismes les freres qui yront à concuillir les cuilletes soient recehu en quelque hobedience il venront, et reçoivent tele viande que les freres ont ordené entreaus, et nule autre chose ne demandent. Encores portent avec soi lumiere, et, en quelque maison il seront herbergié, facent ardoir lumiere devant eaus.

8. *Des dras et viandes des freres.* - Denqui endroit nos deffendons que les freres ne vestent dorenavant dras ysambruns ne galembuns, ni pennes sauvages, ni fustaines. Encores que il ne manient se non II fois le jor, et que il ne manient char le mecredi ne le samedi, ne de la septuagisme jusque pasques, se non ceaus qui sont malades ou febles; et onques ne gisent nuz, mais vestus en chemises de laine ou de lin, ou en autres quelconques vestimenz.

y cuando hayan de venir de allá o cuando quieran ir, permanezcan juntos en su proceder y en hábito. Del mismo modo, nada en todos sus movimientos debe hacerse que sea ofensivo a la vista de alguno, sino aquello que demuestre su santidad. Entonces cuando ellos estén en la iglesia o en la casa, o en otro lugar en el que haya mujeres, guarden su pudor, no laven las cabezas de las mujeres, ni sus pies, ni hagan sus camas. Nuestras Señoras, que habitan en su cuidado, las cuidan en esta manera.

5. *Quienes y como deben adquirir las donaciones.* - Del mismo modo, las personas religiosas, hermanos, clérigos, o laicos vayan a administrar las donaciones a los pobres saludables; entonces cuando ellos quieran hospedaje, vendrán a la iglesia o a alguna persona honesta, y requerirán de él en caridad su comida, y no recibirán ninguna otra cosa. Pero si ellos no encuentran que donar por su provisión, recibirán una sola comida medida para que entonces puedan vivir.

6. *De las donaciones adquiridas y de las labores de las casas.* - Del mismo modo, ellos no deben recibir ni tierra ni renta de la adquisición de las donaciones, sino que lo harán a su maestro por escrito; y el maestro lo envía con su escritura a los pobres del Hospital, y el maestro recibe de todas las obediencias la tercera parte de pan y de vino, y todas las comidas; y lo que será enviado además, que sea agregado a la donación, y la envíe a Jerusalén para los pobres con su escritura.

7. *Quienes y de qué manera deben ir a la predicación.* - Y algunos hermanos, de la obediencia que sean, no vayan a contar y recibir las cucharas, sino solamente aquellas los que el capítulo y el maestro de la iglesia mande. Y los mismo hermanos que van a recoger las cucharas se retiren en la obediencia con la que vinieron, y reciban la vianda que los hermanos hayan ordenado entre ellos, y no demanden ninguna otra cosa. Del mismo modo, porten con ellos su luz, y, en aquella casa en la que han de ser alojados, hagan arder la luz delante de ellos.

8. *De las telas y las comidas de los hermanos.* - Dentro de este lugar nosotros defendemos que los hermanos no vistan telas doradas de fustán ni lana bruñida, ni pieles salvajes ni fustanes. Del mismo modo, que ellos no coman sino dos veces al día, y que no coman carne el miércoles ni el sábado, ni la septuagésima, hasta pascuas, sino están enfermos o débiles; y que jamás permanezcan desnudos, sino vestidos con camisas de lana o de lino, o con las que a veces se visten.

9. Des freres en fornication chehuz.- Mais se aucun des freres, laquele chose onques n'aviegne, les pechiez requerans charra en fornication, se il pecha amucéement, face sa penance amucéement, et penitence covenable lui soit enjoite; et se il sera publiez et repris par certaineté paleisement en cele vile en laquele il aura fait le pechié, le jor de dimenche, apres les meses, quant le peuple sera eissu hors de l'iglise, veanz trestoz de son maistre ou de autres freres auquel le maistre comandera, soit batu durement, et tormenté avec dures verges ou corroies, ou soit boutez hors de toute nostre compaignie; et en apres, se nostre Sires enlumina le cuer de celui, et retournera à la maison des pources, et reconoistra soi coupable et pecheor et trespasseor de la loy de Deu, et promettra amendement, il soit recehu et soit tenu par I an entier en leu d'estrangier, et les freres voient en cest espace de tens la soue satisfaction, et apres si facent ce que lorsemblera bon.

10. Des frerestençanz et ferans l'un l'autre.- Encore se aucun frere autentie avec autre frere, et le procureor de la maison aura ehu la clamor, la penance soit tele: il gehunera par VII jors le mecredi et le venredi en pain et en aigue, et mangera en terre sanz table et sanz toaille. Et se le frere ferra autre frere, il gehunera XL jors. Et se il se partira de la maison ou dou maistre auquel il será soumis por sa propre volenté, sanz la volenté de son maistre, et apres ce retournera, il mangera XL jorz en terre, et gehunera le mecredi et le venredi en pain et en aigue; et par tant de tens com il a esté dehors soit tenu en leu d'estrangier, se par aventure le tens n'en estoit si lonc qu'il covenist que le chapistre l'atenprast.

11. De la scilence des freres.- Encores à la table, sicom l'apostre dit, chascun maniece son pain en silence, et ne boive apres complie. Encore les freres tiegnent scilence en lor liz.

12. Des freres malement portans.- Et se aucun frere ne se portera bien, et será amonestez et chastiez de son maistre ou des autres freres II fois ou III, et le deable atisant, ne vodra soi amender ne hobeyr, il soit mandez à nos à pié avec le chartre contenant son pechié; et toutevoies procuracion li soit donée petite ensi que il puisse venir à nos, et nos le chastierons;

9. De los hermanos en empleo de la fornicación.- Pero si alguno de los hermanos, alguna vez aquella cosa no evita, los pecados de la caída en fornicación exigen, que si el peca en secreto, haga su pena en secreto, y la penitencia conveniente le sea adjudicada; y si lo hace público y con certeza públicamente lo repite en la ciudad en la que cometió el pecado, el día de domingo, luego de la misa, cuando la gente se haya retirado fuera de la iglesia, viendo todos, sea batido duramente por su maestro o por otro de sus hermanos, aquel que el maestro ordene, y atormentado con duras varas o cintos, o sea echado fuera de toda nuestra compañía; y si nuestro Señor ilumina el corazón de este, y retorna a la casa de los pobres, y reconoce su culpa y su pecado y su transgresión de la ley de Dios, y promete entendimiento, sea él recibido y tenido por un año entero en lugar de extranjero, y los hermanos vean en ese tiempo y espacio su satisfacción, y después hagan lo que le haga mejorar.

10. De los hermanos que pelean y que harán uno y el otro.- Del mismo modo, si algún hermano alterca con otro hermano, y el procurador de la casa oyese el clamor, la pena sería tal: él ayunará por siete días, los miércoles y los viernes a pan y agua, y comerá en la tierra sin mesa y sin servilleta. Y si un hermano golpea a otro hermano, el ayunará 15 días. Y si él abandona la casa o al maestro al que él se ha sometido por su propia voluntad, sin la voluntad de su maestro, y después retorna, el comerá 15 días en la tierra, y ayunará el miércoles y el viernes a pan y agua; y por tantas veces como él haya estado fuera, será tenido en lugar de extranjero, o si por ventura, el capítulo decidiera que el tiempo no sea tan largo.

11. Del silencio de los hermanos. Del mismo modo, en la mesa, así como el apóstol dijo (2 Ts., 3,12) cada uno coma su pan en silencio, y no beba luego de completas. Del mismo, los hermanos hagan silencio en sus camas.

12. De los hermanos que se comportan de mala manera.-Y si algún hermano no se comportara bien, será amonestado y castigado por su maestro o los otros hermanos, dos o tres veces. Y si con el diablo intrigante, no quisiera enmendarse ni obedecer, será enviado a nosotros a pie con la carta indicando su pecado; y le será dada de cualquier manera una pequeña procuración de modo que él pueda venir a nosotros, y nosotros le castigaremos;

et encore nul frere bate les sergens commis à lui por nule faute ou pechié qu'il face, mais le maistre de la maison et freres preigne la vengeance par devant toz; mais totevois la justise de la maison soit tenue dou tout.

13. Des freres trovez avec propr[ieté].- Et se aucuns des freres de propre avait en sa mort propriété, et il l'aura celée de son maistre, et apres será trovée sur lui, cele monée soit liée à son col, et soit menez nuz par l'Ospital de Jerusalem ou par les autres maisons ou il demore, et soit batus durement d'un autre frere, et face penance XL jorz, et gehundera le mecredi et le venredi en pain et en aigue.

14. Quel office l'on doit faire [por les] freres mors.- Ensur que tout nos comandos I establiment estre fait, lequel est molt necessaire à nos touz, et mandon en comandant que de touz les freres qui muerent en voz hobediences XXX meses soient chantées por l'arme de lui; et en la premiere messe chascun des freres qui present será offrira une chandoile avec I denier. Lesquels deniers, tant com il se[ron]t, soient donez por Deu as [pour]es; et le prestre qui chantera les meses, se il n'est de la maison, ait en hobedience procuration en ces jorz; et parfait l'office, le maistre face audit prestre charité, encore touz les vestimenz dou frere mort seent donez à povres; encores les freres prestres, qui meses chanteront, facent prieres por l'arme de lui à nostre seignor Jhesu Crist, et chascun des clers chante le sautier, et chascun des laiz CL pater noster. Encores et de touz autres pechiez et choses et clamors jugent et esgardent en chapistre droit jugament.

15. Coment ces choses, qui ci sont dites, sont comandées fermement à garder.- Toutes ces choses, sicom nos avons dit devant, comandons et ordenons de comandement de la partie de Deu omnipotent, et de la benehurée Marie, et dou benehuré saint Johan, et des povres, que cestes choses soient tenues avec souverain estude.

y del mismo modo, ningún hermano fustigue a los sargentos asignados a él por alguna falta o pecado que él hizo, sino el maestro de la casa y los hermanos apliquen el castigo delante de todos; pero que de todas maneras la justicia de la casa sea tenida sobre todo.

13. De los hermanos encontrados con propiedad.- Y si alguno de los hermanos tuvo algo propio en su escasa propiedad, y la hubo ocultado de su maestro, y luego resulta encontrada sobre él, esa plata será atada a su cuello, y él será paseado por el Hospital de Jerusalén o por las otras casas donde él permanezca. Y que sea golpeado duramente por algún otro hermano, y haga penitencia por 15 días, y ayune el miércoles y el viernes a pan y agua.

14. Que oficio debemos hacer por los hermanos muertos. Sobre todo, estamos ordenados a que un mandamiento esté hecho, aunque que es muy necesario para todos nosotros, y manda y comanda que de todos los hermanos que mueren en sus obediencias, sean cantadas misas por el alma de ellos; y en la primera misa, cada uno de los hermanos que esté presente ofrecerá una vela con un denario. Estos denarios, tantos como sean, serán dados por Dios a los pobres; y el sacerdote que cantará las misas, sino él no es de la casa, tenga obediente procuración en estos días; y pasado el oficio de dicho sacerdote, el maestro haga caridad, entonces todas las vestimentas del hermano muerto sean dadas a los pobres; entonces los hermanos sacerdotes, que cantaron las misas, realicen oraciones por el alma de él a nuestro señor Jesucristo, y cada uno de los clérigos cante el salterio, y cada uno de los laicos, 150 padre nuestro. De este modo, y de todos los otros pecados y cosas y clamores en el capítulo juzgan y disciernen con juicio recto.

15. Como estas cosas, que aquí son dichas, son comandadas a cuidar firmemente.- Todas estas cosas, así como hemos dicho antes, comandan y ordenan de parte de Dios omnipotente, y de la bienaventurada María, y del bienaventurado san Juan, y de los pobres, que estas cosas sean tenidas con soberano estudio.

16. Coment les seignors malades doivent estre recehuz et serviz.- Et en cele hobedience en laquele le maistre et le chapistre de l'Ospital comandera quant le malade venra la, ensi soit recehu, et soit cumenié relegiousement, confessé premierement ses pechiez au prestre, et apres soit portez au lit, et ileuc aussi com sires selonc le pooir de la maison, chascun jor avant que les freres voient mangier, soit refait de viande charitablement; encore en toz les dimenches l'epistre et l'evangile soient chantez en cele maison, et la maison soit arosée au la procession avec aigue benoite. Encore se aucun des freres, qui tiennent hobediences par diverses terres, venans à aucune personeseculiere en revelant foi, donant les monoies des povres, que ceaus facent les diz freres regner par lor force contre lor maistre, telz freres soient hors getez de toute la campagne.

17. En quel maniere les freres son à corrugier des freres.- Encore se II ou plus freres seront ensemble, et l'un d'eaus se portera outrajousement en vivant malement, l'autre des freres ne le doit pas diffamer ne au peuple ne au prior, mais premierement le chastie par soi meisme, et, se il ne se vodra chastier, ajouste avec soi II ou III freres à lui chastier. Et se il s'amendera esjoyr s'en doivent; mais se il ne se veaut amender, adone il escrivans la coulpe dou frere, et la mande au maistre secretement, et selonc que le maistre et le chapistre commanderont de lui ensi soit fait.

18. Coment l'un frere doit accuser l'autre frere.- Nul frereaccuse l'autre frere s'il ne puet bien prover; et se il l'acusera et prover ne le porra, il n'en est frere.

19. Que les freres portent en lor piz le signe de la croiz.- Encore touz les freres de toutes les hobediences, qui desoravant se offriront à Deu et au saint Hospital de Jerusalem, portent la croiz en lor chapes et lor manteaus, à l'onor de Deu et le sainte Crioiz devant lor piz, que Deu par celui confamon, foy, euvre, et hobedience nos gart et deffende en arme et cors avec touz noz bienfaitours crestiens de la poeste dou deable en ce siecle et en l'autre. Amen.

16. Como [nuestros] señores los enfermos deben ser recibidos y servidos. - Y en la obediencia en la que el maestro y el capítulo del Hospital ordena cuando el enfermo venga, así sea recibido, sea comulgado religiosamente, confesando primeramente sus pecados a un sacerdote, y luego sea llevado a una cama, y allí también [sean tratados] como señores, según el poder de la casa. Cada día antes que los hermanos vayan a comer, sea reconfortado caritativamente con la comida; del mismo modo, todos los domingos, que la epístola y el evangelio sean cantadas en esta casa, y la casa sea regada en la procesión con agua bendita. Del mismo modo, si alguno de los hermanos, que tienen obediencias por diversas tierras, va hacia alguna persona secular en forma rebelde, dando la plata de los pobres, haciéndolos reinar contra el maestro, tales hermanos sean abandonados fuera de toda la compañía.

17. En qué manera los hermanos serán corregidos por los hermanos. - Del mismo modo, si dos o más hermanos están juntos, y uno de ellos se portara ultrajosamente viviendo malamente, el otro de los hermanos no debe difamarlo ni con la gente ni con el prior, sino el castigo será primeramente para sí mismo, y, si él no se quiere castigar, se asignará con él dos o tres hermanos para castigarlo. Y él desde ese día en adelante se enmendará; pero si él no quiere enmendarse, entonces ellos escribirán la culpa del hermano, y la mandarán al maestro secretamente, y según lo que el maestro y el capítulo comanden, así de él será hecho.

18. Como un hermano debe acusar a otro hermano. - Ningún hermano acuse al otro hermano sino puede comprobar bien; y si le acusara y no lo puede probar, él no es hermano.

19. Que los hermanos porten en su pecho el signo de la cruz. - Del mismo modo, todos los hermanos de todas las obediencias, que antes y en adelante se ofrezcan a Dios y al santo Hospital de Jerusalén, porten la cruz en sus capas y mantos, delante de su pecho, al honor de Dios y de la santa Cruz, que Dios por este estandarte, fe, obra y obediencia, nos cuide y defienda, en alma y cuerpo con todos nuestros benefactores cristianos, del poder del diablo, en este siglo y en el otro. Amen.

Cartulaire Général de l'Ordre des Hospitaliers. N° 627. (Estatutos de Roger de Moulins).

Status promulgués par le chapitre général de l'ordre sous le magistère de Roger des Moulins.

Que les iglises de l'Ospital seent ordenées à la conoissance du prior.

Au nom de pere, et dou filz et dou saint esperit, amen. L'an de l'incarnacion noutre Seignor M C LXXXI, le mois de mars, par dimenche quant l'en chante Letare Jerusalem, Rogier, serf des poures de Crist, avant seant en general chapistre clers et lais et freres convers entour estant, à l'onor de Deu et de l'aornement de relegion, et l'acressement et l'utilité des poures malades.

Les establimentz de l'iglise avant dite et les profiz des poures apres escriz comanz que touz jors fucent tenus et gardez sanz aler encontre de nule chose. Des iglises comanz que eles fucent disposées et ordenées à la disposicion dou prior des clers de l'Ospital dendroit de livres, de clers, de vestimens, de prestres, de calices, de encensiers, de lumiere pardurable et des autres aornementz.

Et la seconde fois establi, par l'assentiment des freres, que por les malades de l'Ospital de Jerusalem soient louez IIII mieges sages, qi sachent conoistre la qualité des orines et la diversité des malades, et lor puissent amenistrer remede de medicines.

Et la tierce fois ajousta que les liz des malades fucent fait en longueur et en larjour au plus covenable que estre poysent à reposer, et chascun lit soit couvert de son couvertour, et chascun lite eut ses dras touz propres.

Après ces bien sil establi le quart comandement que chascun des malades eust pelice à vestir, et botes à aler à lor besoigne et revenir, et chapeaus de laine.

Cet si establi que petiz bers fucent fait por les enfans des femes pelerines qui naissent en la maison, si que il gisent à une part soul, et que li enfant alaitant n'en aient aucun ennui par la mesaise de lor mere.

627. 14 de marzo de 1182. ⁴⁶⁴

Estatutos promulgados por el capítulo general de la orden bajo el magisterio de Roger de Moulins

Que las iglesias del Hospital sean ordenadas a la disposición del prior.

En el nombre del padre, y del hijo y del espíritu santo, amen. En el año de la encarnación de nuestro Señor, 1181, el mes de marzo, el domingo cuando fue cantada Letare Jerusalén, esclavo de los pobres de Cristo, están presentes en el capítulo general clérigos y laicos y hermanos conversos que permanecen alrededor, a la gloria de Dios y el embellecimiento de la religión, y la mejoría y la utilidad de los pobres enfermos.

Lo establecido antes de la iglesia y los beneficios antes escritos de los pobres signifiquen que todos los días sean tenidos y cuidados sin contrariarlos en ninguna cosa. Las iglesias comandan que sean dispuestos y ordenados a la disposición del prior de los clérigos, libros, clérigos, vestimentas, sacerdotes, cálices, incienciarios, luz perdurable y otros ornamentos dentro del Hospital.

En segundo lugar se establece, por el asentimiento de los hermanos, que para los enfermos del Hospital de Jerusalén sean contratados cuatro médicos sabios, que sepan conocer la condición de la orina y la diversidad de las enfermedades, y puedan administrar remedio de medicinas.

En tercer lugar, se agrega que las camas de los enfermos sean hechas a lo largo y a lo ancho como sea más conveniente que estén para que puedan reposar, y cada cama sea cubierta con su cobertor y tenga todas sus sábanas propias.

Luego de estos beneficios, se establece el cuarto ordenamiento, que cada uno de los enfermos tenga una manta para vestir, y mantas para ir a hacer sus necesidades y volver, y capas de lana.

Del mismo modo, se establece que pequeñas cunas sean hechas para los bebés de las mujeres peregrinas que nacen en la casa, de modo que la criatura permanezca en una parte sola, y que el bebé lactante no esté en ningún peligro por el movimiento de la madre.

⁴⁶⁴ Cartulario General. N° 627. Págs. 425-429. Sobre la traducción manejamos el mismo criterio que con la traducción del cartulario N°70. véase *supra* la nota anterior.

Après escrist le siste chapistre que les bieres des mors fucent en maniere d'art cancelées ausi com les bieres des freres, et soient couvert d'un drap rouge au eroize blanche.

Au septime chapistre comanda que, partout là où seroient li l'Ospital des malades, que les comandeors des maisons servissent les malades de bon corage, et lor amenistrassent ce que lor fust mestier, et que sanz querele et sans plainte lor feyssent service; si que par cest benefice desservissent part à avoir en la gloire dou ciel. Et se nul des freres eust en despit de garder les comandemenz dou maistre en ces choses, que l'en le feyst à savoir au maistre, qui en preyst la veniance selon ce que la justise de la maison comande.

Cet si comanda, quand le conseil fu tenus des freres, sur ce que le prior de l'Ospital de France mandast chascun an en Jerusalem c dras de coton tainz por renouveler les couvertours des povres, et les contast en sa respension avec ceaus qui seront donez à la maison en son prioré en aumone.

Eu icelle meisme maniere et à cel conte le prior de l'Ospital de S. Gile autretant de dras de coton achate chascun an, et mande en Jerusalem avec ceaus qui seront donez en son prioré por l'amor de Deu as povres de l'Ospital.

Le prior d'Ytalie chascun an mande en Jerusalem as seignors povres II M aunes de fustaines de diverses colors, que il conte chascun an en sa respension.

Et le prior de Pise mande autresi auterant de fustaines.

Et le prior de Veneise autressi, et tout soit conté sur lor respension.

Et le bailliz autressi de desa mer soient veillant à cest meisme servise.

Dont le bailli d'Antioche mande en Jerusalem II M canes de toile coton as couvertours de malades.

Le prior de Monpelerin mande en Jerusalem II quintaus de sucre por le syrop, et les medecines, et les laitures des malades.

Au cel meisme servise le bailli de Tabarie en mande autretant.

Le prior de Constantinople mande por les malades cc feutres.

Luego el capítulo seis establece que el lecho de los muertos sea [preparado] de manera cruzada, así como los lechos de los hermanos, y sean cubiertos de una tela roja con una cruz roja.

El séptimo capítulo ordena que en todo lugar donde haya un Hospital de enfermos, que los comandantes de las casas sirvan a los enfermos de buen ánimo, y que a ellos atiendan como les sea necesario, y que sin conflicto ni queja les sean serviciales; de modo que por este beneficio merecerán tener parte en la gloria del cielo. Y ninguno de los hermanos ha de descuidar de atender los mandamientos del maestro en esas estas cosas, que se le hará saber al maestro, quien aplicará el castigo según comanda la justicia de la casa.

Del mismo modo se estableció, cuando el consejo de los hermanos se llevó a cabo, que el priorato del Hospital de Francia envíe cada año a Jerusalén cien sábanas de algodón teñido para renovar los cobertores de los pobres, y las consignaran en su *responsión* con las que serán dadas a la casa en su priorato en su donación caritativa.

De la misma manera y a su cuenta, el priorato del Hospital de Saint-Gilles, otro tanto de sábanas de algodón compra cada año, y envía a Jerusalén con aquellas que serán entregadas en su priorato por el amor de Dios a los pobres del Hospital.

El priorato de Italia cada año envía a Jerusalén para [nuestros] señores los pobres, 2000 codos⁴⁶⁵ de fustanes de diversos colores, que consignan cada año en su responsión.

Y el priorato de Pisa envía igualmente otro tanto de fustanes.

Y el priorato de Venecia igualmente, y todo será consignado sobre su responsión.

Y las bailías de este lado del mar estarán alcanzadas por este mismo servicio.

De tal forma, la bailía de Antioquía envía a Jerusalén 2000 varas de tela de algodón para los cobertores de los enfermos.

El priorato de Montpelerin (Trípoli) envía a Jerusalén dos quintales de azúcar para los jarabes, y las medicinas y los electuarios.

Para el mismo servicio la bailía de Tabarie (Tiberíades) envía otro tanto.

El priorato de Constantinopla envía para los enfermos 200 fieltros.

⁴⁶⁵ El codo geométrico equivale a media vara, es decir 418 mm.

Après sanz la garde et les veilles de jor et de nuit, que les freres de l'Ospital doivent faire de ardent et de devot corage as povres malades com à seignors, fu ajoint en chapistre general que, en chascune rue et place de l'Ospital où les malades reposent, que IX sergent soient prest à lor servise, qui lavent lor piés bonement, et les eissent de dras, et facent lor liz, et amenistrent as languissans viandes necessaires et profitables, et les abjurent devotement, et qui hobeysent en toutes choses au profit des malades.

La confirmacion de maistre Rogier quel chose la maison doit faire.

Sachent touz les freres de la maison de l'Ospital, qui sont et qui avenir seront, que les bones coustumes de la maison de l'Ospital de Jerusalem soloient estre teles:

Premierment la sainte maison de l'Ospital soloient resservoir les homes et les femes malades, et soloient les mieges tenir qui des malades eussent cure, et qui feysent le syrob des malades, et qui porveyssent les choses qui fucent necessaires as malades. Des III jors de la semaine soloient avoir les malades char fresche de porc ou de moton; et qui n'en pooit mangier si avoit geline.

Et entre II malades soloient avoir une pelice de brebis, qui il afubloient quant il aloient à chambres, Et entre II malades I pareil de botes. Chascun an soloit la maison de l'Ospital doner as povres M pelices de gros aigneaus.

Et tous les enfans getez de peres et de meres soloit l'Ospital ressevoir et faire norrir. Au home et à feme qui se voloient assembler par mariage, qui n'en avoient dont il feysent lor noces, la maison de l'Ospital lor donoit II escueles ou le mes de II freres.

Et soloit la maison de l'Ospital tenir I frere corvoisier au III sergens, qui apareilloient les vielz soliers à doner por Deu. Et l'aumonier soloit tenir II sergens qui apareilloient la vielle robe que il donoit as povres.

Et l'aumonier soloit doner XII deniers à chascun prisonier quand il venoit de la prison premierment.

Chascune nuit soloient V clers lire le sautier por les bienfaitours de la maison.

Por otra parte, los hermanos del Hospital cuidan y velan por los enfermos de día y de noche, a los que deberán servir, con celo y devoto ánimo, como a sus señores, y fue agregado en el capítulo general que en cada pasillo y lugar del hospital donde los enfermos reposen, nueve sargentos se encuentren prestos a su servicio, que laven sus pies gentilmente, y les cambien las sábanas, y preparen sus camas, y administren a los languidecientes las comidas necesarias y reconfortantes, y se comprometan devotamente, y que obedezcan en todas las cosas al beneficio de los enfermos

La confirmación del maestro Roger de las cosas que la casa debe hacer

Saben todos los hermanos de la casa del Hospital, los que están y los que han de venir, que las buenas costumbres de la casa del Hospital de Jerusalén acostumbran ser tales:

Principalmente, la santa casa del Hospital acostumbra recibir los hombres y las mujeres enfermas, y acostumbran los médicos que tiene la casa encargarse de la cura de los enfermos, y preparan los jarabes y proveen las cosas que son necesarias a los enfermos. De los tres días de la semana acostumbran recibir los enfermos carne fresca de cerdo o de cordero; y quien no lo pueda comer recibe gallina.

Y entre dos enfermos acostumbra haber una manta de oveja, con la que ellos se cubren cuando van a las salas [de baño]; y entre los dos enfermos un par de botas. Cada año la casa del Hospital suele dar a los pobres 1000 mantas gruesas de cordero.

Y a todos los niños abandonados de sus padres y de sus madres, el hospital suele recibir y hacer alimentar. Al hombre y a la mujer que quieren unirse en matrimonio, que no tienen con que celebrar sus bodas, la casa del Hospital les entrega dos platos o la ración de dos hermanos.

Y la casa del Hospital acostumbra tener un hermano zapatero con tres sargentos, que arreglan los zapatos viejos para donar por Dios. Y el almosnero acostumbra tener dos sargentos que arreglan la ropa vieja que él les da a los pobres.

Y primeramente el almosnero acostumbra dar doce denarios a cada uno de los prisioneros, cuando él viene de la prisión.

Cada noche cinco clérigos acostumbran leer el salterio por los benefactores de la casa.

Et chascun jor soloient mangier XXX povres une fois le jor à la table por Deu, et les V clers devent diz esteent de ceaus XXX povres; mais les XXV manjoient avant le covent. Et chascun des V clers avoient II deniers et manjoient devant le covent.

Et III jors la semaine donoient l'aumone à toz ceaus qui là venoient requerre pain et vin et cuisinat.

Les karehmes, chascun samedi, soloient faire le mande de XIII povres, et lor lavoient les piés, donoient à chascun chemise et braies neuves et soliers neus, et à III chapelains ou à III clers de ces XIII, III deniers, et à chascun des autres, II deniers.

Ce est la propre aumone establee en l'Ospital, sanz les freres d'armes que la maison tenoit honoréement, et plusors autres aumones que l'en ne povit mie monstrier dou tout chascune par soi. Et que ce soit voirs les bons homes et leaus le tehmoignent, c'est à savoir frere Rogier, maistre de l'Ospital, le prior Bernart et tout le chapistre general.

Y cada día 30 pobres acostumbran comer a la mesa una vez al día por Dios, y los cinco clérigos deberán estar entre aquellos 30 pobres; pero los 25 comerán ante el convento. Y cada uno de los cinco clérigos tendrá dos porciones y comerán delante del convento.

Y tres días de la semana dan limosna a todos aquellos que allí vengan a requerir pan, vino y comida.

Durante cuaresma, cada sábado, acostumbran hacer el mando de 13 pobres, y les lavan los pies, les dan a cada uno una camisa y pantalones nuevos y zapatos nuevos, y a tres capellanes o a tres clérigos de esos 13, tres porciones, y a cada uno de los otros, dos porciones, y a cada uno de los otros, dos porciones.

Esa es la propia limosna establecida en el Hospital, sin los hermanos de armas que la casa tiene honorablemente, y otras limosnas más las que no pude mostrar del todo cada una por sí. Y que sea visto por los buenos hombres y ellos lo atestigüen, a saber, el hermano Rogerio, maestro del Hospital, el prior Bernardo y todo el capítulo general.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Fuentes primarias

- Allison, Robert, trad., “*Roidion: Typikon of Nikon of the Black Mountain for the Monastery and Hospice of the Mother of God tou Roidiou*” en *Byzantine monastic foundation documents: a complete translation of the surviving founders’ typika and testaments*, eds. John Thomas y Angela Constantinides Hero. Vol. 1, 425-439. Washington: Dumbarton Oaks studies. 2000.
- Babcock, Emily y Krey, August, trads., *William of Tyre, A History of deeds done beyond the sea*. 2vols. Nueva York: Columbia University Press, 1943.
- Benesevic, Vladimir, ed., “Taktikon Nikona Chernogotsa, en *Catalogus codicum manuscriptorum Graecorum qui in Monasterio Sanctae Catharinae in Monte Sina asservantur*. Vol. 3, 68-80. Hildesheim: G. Olms, 1965.
- Beugnot, Arthur, ed. *Recueil des historiens des Croisades: Lois, 1. Le Livre de Jean d’Ibelin*. Paris : Académie Royale des inscriptions et belle-lettres. 1841-43
- Beugnot, Arthur, ed. *Recueil des historiens des Croisades: Lois, 2. Assises de la Cour de Bourgeois*. Paris: Académie Royale des inscriptions et belle-lettres. 1841-43.
- Beugnot, Arthur, ed. *Recueil des historiens des Croisades: Lois, 2. Abrégé du livre des Assises de le Cour des bourgeois*. Paris: Académie Royale des inscriptions et belle-lettres. 1841-43.
- Beugnot, Arthur. 1841-43. *Recueil des historiens des Croisades: Lois, 1. Le Livre au roi*. Paris : Académie Royale des inscriptions et belle-lettres.
- Bongars, Jacques, ed. *Gesta Dei per Francos sive orientalium expeditionum et regni Francorum Hierosomilitani historia*. Hanau. 1611.
- Buckley R.P., trad. “The Book of the Islamic Market Inspector: Nihayat al-rutba fi talab al-hisba (The Utmost Authority in the Pursuit of Hisba) by ‘Abd al-Rahman b. Nasr al-Shayzari”. *Journal of Semitic Studies Supplement*, 9. Oxford: University of Manchester, 1999.
- Clérigo Anónimo. “Le récit d'une journée au Grand Hôpital de Saint-Jean de Jérusalem sous le règne des derniers rois latins ayant résidé à Jérusalem ou le témoignage d'un clerc anonyme conservé dans le manuscrit Clm. 4620 de Munich.” Edición y traducción

por Alain Beltjens. París : *Société de l'Histoire et du Patrimoine de l'Ordre de Malte*. Numéro spécial 14 (2004):1-79.

▪ Comentario Anglonormando. “Un commentaire anglo-normand d’une partie importante de la Règle et de quelques fragments de réglementations diverses de l’hôpital de Saint-Jean de Jérusalem.” Edición y traducción por Alain Beltjens. París : *Société de l'Histoire et du Patrimoine de l'Ordre de Malte*. Numéro spécial 16 (2006):1-123.

▪ Comte de Marsy, Arthur, ed., “Fragment d’un cartulaire de l’Ordre de Saint-Lazare en Terre sainte”, en *Archives de l'Orient Latin*, vol. 2, 121-157. Génova : Imprimerie de L’Institute Royal des Sourds-Muets, 1882.

▪ Crane, Thomas, F. ed. y trad., *The exempla or illustrative stories from the sermons vulgares of Jacques de Vitry*. Londres: Folklore society, 1890.

▪ De Curzon, Henri, ed., *La règle du Temple*. Paris : Société de l’histoire de France, 1886.

▪ De Mas Latrie, M.L., ed, *Chronique d’Ernoul et Bernard Le Trésorier*. Paris: Société de l’histoire de France. 1871.

▪ Delaville le Roulx, Joseph, ed., *Cartulaire Général de l’Ordre des Hospitaliers de S. Jean de Jerusalem*, 4 vols. Paris : Académie Royale des inscriptions et belle-lettres, 1895-1906.

▪ Donnadieu, Jacques, ed. y trad., *Jacques de Vitry. Historia orientalis*. Turnhout: Brepols Publishers. 2008.

▪ Duchet-Suchaux, Gaston, trad., *Jacques de Vitry. Histoire occidentale*. Paris: Les Éditions du Cerf, 1997.

▪ Edgington, Susan, ed., “Administrative Regulations for the Hospital of St John in Jerusalem dating from the 1180s.” *Crusades*, Vol. 4 (2005a): 21-57.

▪ Fairclough, Henri R., ed. y trad. *Horace: Satires; Epistles and Ars Poetica*. Cambridge: Harvard University Press, Loeb Classical Library, 1926.

▪ Fiaccadori, Gianfranco, trad., “Sabas: Founder’s *Typikon* of the Sabas Monastery near Jerusalem” en *Byzantine monastic foundation documents: a complete translation of the surviving founders’ typika and testaments*, eds. John Thomas y Angela Constantinides Hero. Vol. 4, 1311- 1318. Washington: Dumbarton Oaks studies, 2000.

- Foucher, Victor, ed., *Assises du Royaume de Jérusalem. T.1 Assises de Bourgeois* Rennes : Libraire Éditeur Blin, 1839.
- Gall Morel, V. ed., "Die ältesten statuten für die Lazaritenkloster Seedorf, in Gfenn, und in Slatte - 1314-1321." en *Der Geschichtsfreund: Mittheilungen des historischen Vereins der fünf Orte Luzern, Uri, Schwyz, Unterwalden und Zug*, 4 (1847): 119-158.
- Gautier, Paul, ed. y trad., "Le typikon du Christ Sauveur Pantocrator." *Revue des études byzantines*. 32 (1974): 1-145.
- Grant, Mark, ed. y trad., *Dieting for an Emperor: a Translation of Books 1 and 4 of Oribasius Medical Compilations with an Introduction and Commentary*. Leiden/Nueva York: Brill, 1997.
- Harington, John, ed., *Regimen Sanitatis Salernitanum. The School of Salerno*. Nueva York: Paul B. Hoeber, 1920.
- Hinnebusch, John Frederick, ed., *The Historia occidentalis of Jacques de Vitry: a critical edition*. Fribourg: Fribourg University Press, 1972.
- Hitti, Philip, ed., *Usama Ibn Munqidh. Kitāb al-I'tibār*. Princeton: Princeton University Press, 1930.
- Hitti, Philip, trad., *An Arab-Syrian Gentleman and Warrior in The Period of The Crusades: Memoirs of Usama Ibn-Munqidh (Kitab al i'tibar)*. Nueva York: Columbia University Press, 1929.
- Huygens, Robert, ed., *Guillaume du Tyr. Chronicon*, Corpus Christianorum. Continuatio Medievalis, vols 63, 63A. Turnhout: Brepols Publishers, 1986.
- Huygens, Robert, ed., *Theodoricus. Peregrinationes tres; Saewulf, John of Wurzburg, Theodericus*. Corpus Christianorum. Continuatio Medievali. vol. 139. Turnhout: Brepols Publishers, 1994.
- Huygens, Robert. ed., *John of Würzburg. Peregrinationes tres; Saewulf, John of Würzburg, Theodericus*. Corpus Christianorum. Continuatio Medievali., vol. 139. Turnhout: Brepols Publishers, 1994.
- Jordan, Robert, trad., "Typikon of Emperor John II Komnenos for the Monastery of Christ Pantokrator in Constantinople." en *Byzantine monastic foundation documents: a*

complete translation of the surviving founders' typika and testaments, eds. John Thomas y Angela Constantinides Hero. Vol. 2, 725- 782. Washington: Dumbarton Oaks studies, 2000.

▪ Kausler, Edward, ed., *Les Livres des Assises et des Usages dou Reaume de Jerusalem sive Leges et Instituta Regni Hierosolymitani*. Vol. 1. Stuttgart : Adolf Krabbe, 1839.

▪ Kedar, Benjamin, ed. "A twelfth-century description of the Jerusalem Hospital", en Helen J. Nicholson, ed., *The Military Orders: fighting for the faith and caring for the sick*, Vol.2, 3-26. Londres: Ashgate. 1998.

▪ Kurtz, E. "Das Typikon des Heiligen Sabas", *BZ*, 3 (1894): 168-170.

▪ Leib, Bernard, ed., *Anna Comnène, Alexiade*. 3 vols. Paris: Les Belles Lettres, 1937-1945.

▪ Meyerhof Max., ed. y trad., *Šarḥ asmā' al- 'uqqār : un glossaire de Matière Médicale composé par Maïmonide : L'Explication des noms de drogues*. El Cairo: Imprimerie de l'Institut Français d'Archéologie Orientale, 1940.

▪ Oder, Eugenius y Hoppe, Carolus, eds., *Corpus Hippiatricorum Graecorum*. 2 vols. Leipzig : Teubner. 1924-1927.

▪ Patterson Sevckenko, Nancy, trad., "Kosmosoteira: Typikon of the Sebastokrator Isaac Komnenos for the Monastery of the Mother of God Kosmosoteira near Bera" en *Byzantine monastic foundation documents: a complete translation of the surviving founders' typika and testaments*, eds. John Thomas y Angela Constantinides Hero. Vol. 2, 782- 858. Washington: Dumbarton Oaks studies, 2000.

▪ Perlbach, Max, ed., *Die Statuten des Deutschen Ordens*. Halle: Max Niemeyer, 1890.

▪ Petit, L. "Typikon du monastère de la Kosmosotira, près d'Ænos (1152)". *Izvêstija Russkago archeolog, instituta v Konstantinopolê*, 13 (1908): 17-77.

▪ Stewart, Aubrey, trad., *Procopio. Of the buildings of Justinian*. Londres: Palestine Pilgrims Text Society, 1986.

▪ Upton-Ward, Judith Mary, ed. Y trad. *The rule of the Templars: the French text of the Rule of the Order of the Knights Templar Suffolk* y Nueva York: Boydell Press, 1992.

Fuentes secundarias

▪ Agnold, Michael. *Church and Society in Byzantium under the Comneni. 1081-1261*. Edimburgo: Cambridge University Press, 1995.

- Allan, Nigel. 1990. "Hospice to Hospital in the Near East: An Instance of Continuity and Change in Late Antiquity." *Bulletin of the History of Medicine* 64, 3 (1990): 446- 462.
- Amouroux, Monique. "Colonization and creation of hospitals: the eastern extension of western hospitality in the eleventh and twelfth centuries." *Mediterranean historical review*. 14(1999): 31-43.
- Anastasiou, Evilena. Mitchell, Piers D. "Human intestinal parasites and dysentery in Africa and the Middle East prior to 1500", en *Sanitation, Latrines and Intestinal Parasites in Past Populations*, editado por Piers Mitchell, 121-147. Farnham: Ashgate, 2015.
- Ariès, Philippe. *L'enfant et la vie Familiale sous l'Ancien Régime*. Paris: Editions du seuil, 1973.
- Ashkenazi, Yaakov. "Curing and Nursing in the Church of Jerusalem during the Byzantine Period" en *Medicine in Jerusalem throughout the ages*, editado por Zohar Amar, Efrain Lev, y Joshua Schwartz, liv-lv. Tel Aviv: Eretz, 1999.
- Asúa, Miguel de. "El *De animalibus* de Alberto Magno y la organización del discurso sobre los animales en el siglo XIII". *Patristica et Medievalia* 15 (1994): 3–26.
- Ayala Martínez, Carlos de. "Definición de cruzada: estado de la cuestión." *Clío y Crimen*. 6 (2009): 216-242.
- Ayala Martínez, Carlos de. "Las insuficiencias del reduccionismo económico" en *La Primera Cruzada, Novecientos Años Después: El Concilio de Clermont y los Orígenes del Movimiento Cruzado*, editado por Luis García-Guijarro, 167-195. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid, 1997.
- Ayala Martínez, Carlos de. *Las órdenes militares hispánicas en la Edad Media (siglos XII al XV)*. Madrid: Marcial Pons, 2007.
- Baader, Gerhard. "Early Medieval Latin Adaptations of Byzantine Medicine in Western Europe." *Dumbarton Oaks Papers*. Vol. 38 (1984): 251-259.
- Barber, Malcolm. "Lepers, Jews and Moslems: The Plot to Overthrow Christendom in 1321." *History*. 66, 216 (1981):1–17.
- Barber, Malcolm. "The charitable and medical activities of the Hospitallers and Templars" en *A history of Pastoral Care*, editado por Gillian Evans 148-68. Londres: Bloomsbury Publishing, 2000.

- Barber, Malcolm. “The Order of Saint Lazarus and the Crusades.” *The Catholic Historical Review*. Vol. LXXX, 3 (1994): 439-456.
- Barber, Malcolm. *The New Knighthood: A History of the Order of the Temple*. Cambridge: Cambridge University Press, 1993.
- Beltjens, Alain. “Les cinq règles auxquelles furent soumis les Hospitaliers de Saint-Jean de Jérusalem en Terre sainte et à Chypre.” *Société de l’Histoire et du Patrimoine de l’Ordre de Malte*. 8 (2000) :16-19
- Beltjens, Alain. “Quelques réflexions sur le Cartulaire Général de Joseph Delaville Le Roulx.” *Société de l’Histoire et du Patrimoine de l’Ordre de Malte*. 28 (2013): 61-65.
- Bennett, David, *Medicine and Pharmacy in Byzantine Hospitals. A study of the extant formularies*. Routledge: Londres y Nueva York, 2017.
- Bennett, David. “Medical practice and manuscripts in Byzantium.” *Social history of medicine*. 13, 2 (2000): 279-291.
- Bériou, Nicole y Touati, François-Olivier. *Voluntate Dei leprosus. Les lépreux entre conversion et exclusion aux XIIème et XIIIème siècles*. Spoleto: Centro italiano di studi sull’Alto Medioevo, 1991.
- Bliquez, Lawrence. “Two lists of Greek surgical instruments and the state of surgery in Byzantine times”, *Dumbarton Oaks Papers*. Vol. 38 (1984): 187-204.
- Boas, Adrian, *Archeology of the Military Orders*. Londres: Routledge, 2006.
- Boldsen, Jesper L. “Epidemiological Approach to the Paleopathological Diagnosis of Leprosy”. *American Journal of Physical anthropology*. 115 (2001): 380-387.
- Bowler, Peter y Morus, Ian, *Panorama general de la ciencia moderna*. Madrid: Crítica, 2007.
- Brenner, Elma. “Recent Perspectives on Leprosy in Medieval Western Europe”. *History Compass* 8, 5 (2010): 388-406.
- Brodman, James W. “Rule and Identity: the case of the Military Orders.” *The Catholic Historical Review*. Vol. 87, 3 (2001): 383-400.
- Brody, Saul. N., *The Disease of the Soul: Leprosy in Medieval Literature*. Nueva York: Cornell University Press, 1974.

- Bronstein Judith, *The Hospitallers and the Holy Land. Financing the Latin East 1187–1274*. Woodbridge: The Boydell Press, 2005.
- Bronstein, Judith. “Caring for the Sick or Dying for the Cross? The Granting of Crusade Indulgences to the Hospitallers,” en *The Hospitallers, the Mediterranean and Europe Festschrift for Anthony Luttrell*, editado por Karl Borchardt, Nikolas Jaspert y Helen Nicholson, 39-46. Londres: Ashgate, 2007.
- Bronstein, Judith. “Financiando la Guerra Santa. Una visión económica en el Medioevo.” *Actas y Comunicaciones del Instituto de Historia Antigua y medieval. Facultad de Filosofía y Letras. Universidad de Buenos Aires*. Vol.5 (2009): 1-8.
- Browne, Edward, *Arabian medicine*. Londres: Cambridge University Press, 1921.
- Burnett, Charles. “Antioch as a Link between Arabic and Latin Culture in the Twelfth and Thirteenth Centuries” en *Occident et Proche-Orient: contacts scientifiques au temps des Croisades. Actes du colloque de Louvain-la-Neuve, 24 et 25 mars 1997*, editado por Baudouin van den Abeele, Anne Tihon, & Isabelle Draelants, 1-78. Turnhout : Brepols, 2000.
- Cahen, Claude, *La Syrie du Nord à l'époque des croisades et la principauté franque d'Antioche*. Paris: Librairie Orientaliste Paul Geuthne, 1940.
- Cahen, Claude, *Orient et Occident au temps des Croisades*. Paris: Aubier, 1983.
- Cahen, Claude. “Indigènes et croisés. Quelques mots à propos d'un médecin d'Amaury et de Saladin.” *Syria*, Vol 15, 4 (1934): 351-360.
- Capuano, Thomas. *Diccionario herbario de textos antiguos y premodernos*. Nueva York, Hispanic Seminary of Medieval Studies, 2017.
- Ciggaar Krijnie y Teule, Herman, *East and West in the Crusader States: Context, Contacts, Confrontations: Acta of the Congress Held at Hernen Castle in September 2000*, Vol. 3. Lovaina: Peeters Publishers, 2003.
- Ciggaar, Krijnie, *Western Travelers to Constantinople. The West and Byzantium, 962-1204: Cultural and Political Relations*. Leiden: Brill, 2001.
- Ciggaar, Krijnie y Teule, Herman. *East and West in the Crusader States: Context, Contacts, Confrontations: Acta of the Congress Held at Hernen Castle in May 1997*, Vol. 2. Lovaina: Peeters Publishers, 1999.

- Ciggaar, Krijnie, Teule, Herman y Davis, Adelbert. *East and West in the Crusader States: Context, Contacts, Confrontations. Acta of the Congress Held at Hernen Castle in May 1993*, Vol.1. Lovaina: Peeters Publishers, 1996.
- Congourdeau, Marie-Hélène. “La médecine byzantine. Une réévaluation nécessaire”. *Revue du Praticien*, 54, 15 (2004): 1733-1737.
- Conrad, Lawrence. “Usama ibn Munqidh and other witnesses to Frankish and Islamic Medicine in the era of the crusades”, en *Medicine in Jerusalem throughout the ages*, editado por Zohar Amar, Efrain Lev, y Joshua Schwartz, xxvii- lii. Tel Aviv: Eretz, 1999.
- Constable, Giles. “The Historiography of the Crusades”, *The Crusades from the Perspective of Byzantium and the Muslim World*, editado por Angeliki E. Laiou y Roy Parviz Mottahedeh, 1-22. Washington DC: Dumbarton Oaks, 2001.
- Constable, Giles. *The Reformation of the Twelfth Century*. Nueva York: Cambridge University Press, 1996.
- Constantelos, Demetrios. J., *Byzantine philanthropy and social welfare*. Nueva Brunswick y Nueva Jersey: Rutgers University Press, 1968.
- Crislip, Andrew, *From monastery to hospital: Christian monasticism & the transformation of health care in late antiquity*. Michigan: The University of Michigan press, 2005.
- Crone, Patricia, *Roman, Provincial and Islamic Law: The Origins of the Islamic Patronate*. Cambridge: Cambridge University Press, 2002.
- Cunningham, Hugh, *The invention of Childhood*. Londres: BBC Books, 2006.
- D’Angelo, Edoardo “La fondazione dell’ Ospedale de Gerusalemme e li orrizonti mediterranei della cultura di Amalfi medievale. Appendice: Johannes monachus amalphanus, vita s. Herinis (editio princeps)” en *Parva pro magnis munera. Études de littérature tardo-antique et médiévale offertes à François Dolbeau par ses élèves*, editado por Monique Goulet, 357-396. Turnhout : Brepols Publishers, 2009.
- D’Alverny, Marie-Therese. “Translations and Translators” en (eds.) *Renaissance and Renewal in the Twelfth Century*, editado por Robert L. Benson & Giles Constable, 421-462. Cambridge: Cambridge University Press, 1982.
- Delaville le Roulx, Joseph, *Les Hospitaliers en Terre Sainte et à Chypre, 1100-1310*. Paris: E. Leroux, 1904.

- Delaville Le Roulx, Joseph. “Les statuts de l'ordre de l'Hôpital de Saint-Jean de Jérusalem” en *Bibliothèque de l'école des chartes*. T. 48, 341-365. 1887.
- Demaitre, Luke, *Leprosy in Premodern Medicine: A Malady of the Whole Body*. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 2007.
- Demurger, Alain, *Chevaliers du Christ. Les ordres religieux-militaires au Moyen Age, XI-XVI, siècle*. Paris: Seuil, 2002.
- Demurger, Alain, *Les Hospitaliers. De Jerusalem à Rhodes. 1050-1317*. Paris: Editions Tallandier, 2015.
- Dols, Michael. “The Leper in Medieval Islamic Society.” *Speculum*, 58, 4 (1983): 891-916.
- Dols, Michael. “The origins of the Islamic hospital: myth and reality.” *The bulletin of the history of medicine*, 61 (1987): 367-390.
- Donnadiou, Jean, *Jacques de Vitry (1175/1180-1240). Entre l'Orient et l'Occident: L'évêque aux trois visages*. Turnhout: Brepols Publishers, 2014.
- Doyen- Higuët, Anne-Marie. “The Hippitrica and Byzantine Veterinary Medicine.” *Dumbarton Oaks Papers*, Vol. 38 (1984): 111-120.
- Duchesne David. G. *The changing position of the Serving Brothers and their caritative functions in the order of St. John in Jerusalem and Acre, ca 1070-1291*. Tesis de doctorado. Sidney: Universidad de Sydney, 2008.
- Duffy, John. “Byzantine Religious Tales in Latin Translation: The Work of John of Amalfi”, en *Byzantine Culture in Translation*, editado por Amelia Brown y Neil Bronwen, 115-125. Brill: Leiden-Boston, 2017.
- Dupront, Alphonse, *Le Mythe de Croisade*. 4 vols. Paris: Editions Gallimard, 1997.
- Edbury, Peter. “British historiography on the Crusades and Military Orders: from Barker and Smail to contemporary historians.” *Cardiff Historical Papers* 3 (2007): 1-22.
- Edgington, Susan. “Medical care in the Hospital of St John in Jerusalem,” en *The Military Orders: fighting for the faith and caring for the sick*, Vol.2, editado por Helen Nicholson, 27-33. Londres: Ashgate, 1998.

- Edgington, Susan. “Medical knowledge in the Crusading armies: the evidence of Albert of Aachen and others,” en *The Military Orders: fighting for the faith and caring for the sick*, editado por Malcolm Barber, 320-326. Londres: Ashgate, 1994.
- Edgington, Susan. “Medicine and surgery in the *Livre des Assises de la Cour des Bourgeois de Jerusalem*”. *Al-Masāq, Islam and the Medieval Mediterranean*. Vol. 17, 1 (2005b):87-97.
- Edgington, Susan. “Oriental and occidental medicine in the crusader states” en *The Crusades and the Near East: Cultural Histories*, editado por Conor Kostick, 189-215. Londres: Routledge, 2011.
- Edgington, Susan. “The First Crusade: Expanding the Historiography,” *Jerusalem the Golden. The Origins and Impact of the First Crusade*, editado por Susan Edgington y Luis García-Guijarro, 1-7. Turnhout: Brepols Publishers, 2014.
- Edgington, Susan. “The Hospital of St John in Jerusalem”, en *Medicine in Jerusalem throughout the ages*, editado por Zohar Amar, Efrain Lev, y Joshua Schwartz, ix-xxv. Tel Aviv: Eretz, 1999.
- Elisséef, Nikita. “Les échanges culturels entre le monde musulman et les croisés à l’époque de Nur ad-Din b. Zanki (m.1174),” en *The Meeting of two worlds: cultural exchange between East and West during the period of the Crusades*, editado por Vladimir P. Goss y Christine Verzár Bornstein, 39-52. Michigan: Medieval Institute Publications, Western Michigan University, 1986.
- Ell, Stephen. “Pilgrims, Crusades and Plagues” en M. Wasserman & S. Kottek (eds), *Health and disease in the Holy Land: studies in the history and sociology of medicine from ancient times to the present*, editado por Manfred Wasserman y Samuel S. Kottek, Lewiston, 173–87. Nueva York y Lampeter: The Edwin Mellen Press, 1996.
- Erdmann, Carl, *Die Entstehung des Kreuzzugsgedankens*. Stuttgart: Forschungen zur Kirchen-und Geistesgeschichte 6, 1935.
- Forey, Alan J. “The emergence of military order in twelfth century” *Journal of ecclesiastical history*. 36 (1985): 175-195.
- Forey, Alan J., *The military Orders from the Twelfth to the Early Fourteenth Centuries*. Londres: Macmillan Education Ltd., 1992.

- Foucault, Michel, *Madness and civilization*. Nueva York: Vintage Books, 1988.
- Fowler, Adam. “A Great Sense of Humor: Greek Medical Ideas and Crusade-Era Christianity and Islam”, en *The Proceedings of the 18th Annual History of Medicine Days Conference 2009*, editado por Lisa Peterman, Kerry Sun y Frank W. Stahnisch, 1-10. Newcastle: Cambridge Scholars Publishing, 2012.
- France, John. Reseña: “Piers D. Mitchell, *Medicine in the Crusades, warfare, wounds and the medieval surgeon*. Cambridge, Eng.: Cambridge University press, 2004. Pp. ix, 293; black-and-white figures and tables. *Speculum*, 82, 1 (2007): 217-218.
- French, Roger, *Ancient Natural History. Histories of nature*. Londres y Nueva York: Routledge, 1994.
- Gabrieli, Francesco, *Arab Historians of the Crusades*. Londres: Routledge and Kegan Paul, 1969.
- García Ballester, Luis. “La renovación intelectual de la medicina en la Europa latina del siglo XII,” en *Renovación intelectual del Occidente europeo (siglo XII)* editado por Luis García Ballester, 383-409. Navarra: Departamento de Presidencia (Publicaciones), 1997.
- Godefroy Frédéric, *Dictionnaire de L’Ancien Langue Française et de tous ses dialectes de XI au XV Siècle*. París : F. Vieweg, Libraire-Éditeur, 1881.
- Granclaude, Maurice, *Étude critique sur les livres des Assises de Jérusalem*. Tesis de Doctorado, Facultad de Derecho, La Sorbona, París, 1923.
- Granclaude, Maurice. “Classement sommaire des manuscrits des principaux Livres des Assises de Jérusalem”. *Revue Historique de Droit Français et Etranger*. 5 (1926): 418-475.
- Granshaw, Lindsay. “The hospital”, *Companion Encyclopedia of the History of Medicine*, vol. 2, 1180-1203, editado por W. F. Bynum y Roy Porter. Nueva York: Routledge, 1997.
- Greilsammer M., ed. *Le livre au roi. Documents relatifs à l’histoire des croisades – t. XVII*. París: Académie des Inscriptions et Belle-Letres, 1995.
- Griffith, Sidney. “What has Constantinople to do with Jerusalem? Palestine in the ninth century: Byzantine Orthodoxy in the world of Islam” en *Byzantium in the Ninth Century: Dead or Alive? Papers from the Thirtieth Spring Symposium of Byzantine Studies, Birmingham, March 1996*, editado por Leslie Brubaker, 181-194. Londres: Ashgate.

- Hamarneh, Sami. "Development of hospitals in Islam", *Journal of the history of medicine and allied sciences*, 17 (1962): 366-384.
- Hamilton, Bernard, *The Latin Church in the Crusader states*. Londres: Variorum, 1980.
- Handerson, Henry, *Gilbertus Anglicanus: Medicine of the Thirteen century*. Cleveland: Cleveland Medical Library Association, 1918.
- Haskins, Charles H. "Arabic sciences in Western Europe" *Isis*, 7, 3 (1925): 478-485.
- Haskins, Charles H. *Studies in the History of Mediaeval Science*. Cambridge: Harvard University Press, 1924.
- Headrick, Daniel. "The medieval World, 500 to 1500 CEE", en *A companion to Global Environmental History*, editado por J. R. McNeill & Erin Stewart Mauldin, 39-56. West Sussex: Wiley Blackwell, 2012.
- Herrin, Judith. "Ideals of charity, realities of welfare: The philanthropic activity of the Byzantine church" en *Church and people in Byzantium*, editado por Rosemary Morris, 151-164. Birmingham: University of Birmingham, 1986.
- Hiestand, Rudolf. "Die Anfänge der Johaniter." en *Die gleistichen Ritterorden Europas*, editado por Josef Fleckemstein & Manfred. Hellmann, 31-80. Sigmaringa: Thorbecke Verlag, 1980.
- Horden, Peregrine. "How Medicalised Were Byzantine Hospitals?" *Medicina & Storia*, 5, 10 (2005b): 45-74.
- Horden, Peregrine. "The Byzantine welfare state: image and reality." *The Society for the Social History of Medicine Bulletin*. 37 (1985): 7-10.
- Horden, Peregrine. "The Earliest Hospitals in Byzantium, Western Europe, and Islam." *The Journal of Interdisciplinary History*. Vol. 35, 3 (2005a): 361-389.
- Hume, Edgard, E., *Medical work of the Knights Hospitallers of Saint John of Jerusalem*. Baltimore: Johns Hopkins Press, 1940.
- Huygens, Robert "Editorisch Verfehltes zum Hospital von Jerusalem", *Deutsches Archiv für Erforschung des Mittelalters*, 61 (2005): 165-167.

- Hyacinthe, Rafael. “*De Domo Sancti Lazari milites leprosi: Knighthood and Leprosy in the Holy Land,*” en *The Medieval Hospital and Medical Practice*, editado por Barbara S. Bowers, Londres y Nueva York: Routledge, 2007.
-
- Janin, Raymond, *La Géographie Ecclésiastique de L’empire Byzantin*. 3 vols. Paris: Institut français d’études byzantines, 1969.
- Jaspert, Nikolas, *Die Kreuzzüge*. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgemeinschaft, 2003.
- Jaspert, Nikolas, *Las Cruzadas*, Valencia: Universitat de València, 2010.
- Kazhdan, Alexander. "The image of the Medical doctor in Byzantine literature of the tenth to twelfth Centuries." *Dumbarton Oaks Papers*. Vol. 38 (1984): 43–51.
- Kedar, Benajmin. “ A note on Jerusalem’s Bimaristan and Jerusalem’s Hospital” en *The Hospitallers, the Mediterranean and Europe Festschrift for Anthony Luttrell*, editado por Karl Borchardt, Nikolas Jaspert y Helen Nicholson, 7-11. Londres: Ashgate, 2007.
- Kedar, Benjamin, ed. “Gerard of Nazareth a Neglected Twelfth-Century Writer in the Latin East: A Contribution to the Intellectual and Monastic History of the Crusader States”. *Dumbarton Oaks Papers*, Vol. 37 (1983): 55-77.
- Kedar, Benjamin. “On the origins of the earliest laws of Frankish Jerusalem: the canons of the Council of Nablus, 1120.” *Speculum*, Vol. 74, 2 (1984):310-35.
- Kibre, Pearl y Siraisi, Nancy. “The institutional Setting: The Universities,” en *Science in the Middle Ages*, editado por David Linberg, 120-144. Chicago-Londres: The University of Chicago Press, 1978.
- King, Edwin J., *The Knights Hospitallers in the Holy Land*. Londres: Associate Book Publishers Ltd, 1931.
- King, Edwin J., *The rule statutes and customs of the Hospitallers, 1099-1310*. Nueva York: AMS Press, 1940.
- Kohlberg, Etan y Kedar, Benjamin. "A Melkite Physician in Frankish Jerusalem and Ayyubid Damascus: Muwaffaqal-DInYa 'qiib b. Siqlab.” *Asian and African Studies*. 22 (1988): 113-126.
- König, Jason y Woolf, Greg. *Encyclopaedism from Antiquity to the Renaissance*. Cambridge: Cambridge University Press, 2013.

- Kristeller, Paul Oskar. "The school of Salerno: its development and its contributions to the history of learning". *Bulletin of the history of medicine*, Vol. 17 (1945): 138-191.
- Krötzel, Christian, Mustakallio, Katariina y Kuuliala, Jenni. *Infirmity in Antiquity and the Middle Ages. Social and Cultural Approaches to Health, Weakness and Care*. Surrey y Burlington: Ashgate, 2015.
- La Monte, J.L. "Some Problems in Crusading Historiography." *Speculum*, Vol. 15, 1 (1940): 57-75.
- Le Grand, Leon, ed. *Statuts d'hôtels-Dieu et de léproseries : recueil de textes du XII^e au XIV^e siècle*. París : Alphonse Picard et Fils Editeurs, 1901.
- Lecourt, Dominique, prefacio a *Lo normal y lo patológico* por Georges Canguilhem, i-xv. Buenos Aires: Siglo XXI, 2011.
- Lindberg, David. *Los inicios de la ciencia occidental. La tradición científica europea en el contexto filosófico, religioso e institucional (desde el 600 a.C. hasta 1450)*. Barcelona: Paidós, 2002.
- Luttrell, Anthony. "The Earliest Hospitallers", *Montjoie: Studies in Crusade history in honor of Hans Eberhard Mayer*, editado por Benjamin Kedar, Jonathan Riley-Smith y Rudolf Hiestand, 37-54. Londres: Variorum, 2007.
- Luttrell, Anthony. "The Hospitallers in Twelfth-Century Constantinople", en *The Experience of Crusading*, editado por Jonathan Riley-Smith, Marcus Bull et al., 225-32. Cambridge: Cambridge University Press, 2003.
- Luttrell, Anthony. "The Hospitallers' Early Statutes." *Revue Mabillon*, 14 (2003): 9-22.
- Luttrell, Anthony. "The Hospitallers' Early Written Records", en *The Crusades and their Sources. Essays Presented to Bernard Hamilton*, editado por John France y William G. Zajac, 135-154. Londres: Routledge, 1998.
- Macrides, Ruth. "Kinship by Arrangement: The Case of Adoption." *Dumbarton Oaks Papers*, Vol. 44 (1990): 109-118.
- Macrides, Ruth. "Substitute parents and their children in Byzantium", en *Kinship and justice in Byzantium, 11th-15th centuries*, editado por Ruth Macrides, 1-9. Hampshire: Ashgate, 1999.

- Marcombe, David, *Leper Knights. The Order of St Lazarus of Jerusalem in England, c.1150–1544*. Woodbridge: The Boydell Press, 2003.
- Massé, Henri. “Du genre littéraire ‘Débat’ en arabe et en persan.” *Cahiers de civilisation médiévale*, 4, 14 (1961) : 137-147.
- McCabe, Anne, *A Byzantine Encyclopedia of Horse Medicine. The Sources, Compilation and Transmission of the Hippiatrica*. Oxford: Oxford University Press, 2007.
- McNeil, William. *Plagas y pueblos*. Siglo XXI, Madrid, 2016.
- McVaugh, Michael R. *The Rational Surgery of the Middle Ages*. Florencia: Sismel-Edizioni del Galluzzo, 2006.
- Micheau, Françoise. “Les médecins orientaux au service des princes latins” en *Occident et Proche-Orient: contacts scientifiques au temps des Croisades. Actes du colloque de Louvain-la-Neuve, 24 et 25 mars 1997*, editado por Baudouin van den Abeele, Anne Tihon, & Isabelle Draelants, 95-115. Turnhout : Brepols, 2000.
- Miller, Timothy y Nesbitt, John, *Walking corpses. Leprosy in Byzantium and the Medieval West*. Ithaca y Londres: Cornell University Press, 2014.
- Miller, Timothy, *The birth of the hospital in the Byzantine Empire*. Baltimore y Londres: The John Hopkins University press, [1985] 1997.
- Miller, Timothy, *The Orphans of Byzantium. Child Welfare in the Christian Empire*. Washington, D.C.: The Catholic University of America Press, 2003.
- Miller, Timothy. “Byzantine hospitals” *Dumbarton Oaks Papers*, vol. 38 (1984): 53-63.
- Miller, Timothy. “Byzantine physicians and their hospitals.” *Medicina Nei Secoli Arte E Scienza*, Vol. 11, 2 (1999): 323-35.
- Miller, Timothy. “The Knights of St John and the hospitals of the Latin West”, *Speculum*, Vol. 53, 4 (1978): 709-33.
- Mitchell, Piers D. “Anatomy and surgery in Europe and the Middle East during the Middle Ages”, en *Anatomy and Surgery from Antiquity to the Renaissance* editado por H. Perdicoyianni-Paleologou, 309-24. Amsterdam: Adolf Hakkert, 2016.
- Mitchell, Piers D. “Appendix: An evaluation of the leprosy of King Baldwin IV of Jerusalem in the context of medieval world”, en *The Leper King and his heirs. Baldwin IV*

and the Crusader Kingdom of Jerusalem, editado por Bernard Hamilton, 245-258. Nueva York: Cambridge University Press, 2000a.

▪ Mitchell, Piers D. “Intestinal parasites in the crusades: evidence for disease, diet, and migration”, en *The Crusader World*, editado por Adrian Boas, 593-606. Londres y Nueva York: Routledge, 2015.

▪ Mitchell, Piers D. “The evolution of social attitudes to the medical care of those with leprosy within the Crusader States”, *Histoire et archéologie de la lèpre et des lépreux en Europe et en Méditerranée de l’Antiquité aux Temps Modernes*, editado por Bruno Tabuteau, 21-27. Rouen: Publications de l’Université de Rouen, 2000b.

▪ Mitchell, Piers D. “The myth of the spread of leprosy with the crusades”, en *The Past and Present of Leprosy*, editado por Chalotte A. Roberts, Keith Manchester & Mary E. Lewis, 175-181. Oxford: Archaeopress, 2002.

▪ Mitchell, Piers D. “The infirmaries of the Order of the Temple in the medieval kingdom of Jerusalem” en *The Medieval Hospital and Medical Practice*, editado por Barbara S. Bowers, 225-34. Londres: Ashgate, 2007.

▪ Mitchell, Piers. D., *Medicine in the Crusades, warfare, wounds and the medieval surgeon*. Cambridge: Cambridge University press, 2004.

▪ Morton, Nicholas, *The Teutonic Knights in the Holy Land 1190–1291*. Suffolk: The Boydell Press, 2009.

▪ Murray, Alan. “The Crusades: Names and Numbers”, en *The Crusades. An Encyclopedia*, 4 vols. Editado por Alan Murray, xxxv. California: ABC Clio, 2006.

▪ Nader, Marvan, *Burgesses and Burgess Law in the Latin Kingdoms of Jerusalem and Cyprus (1099-1325)*. Hampshire: Ashgate, 2006.

▪ Nicholson, Helen, *The Knights Templar: A New History*. Stroud: Sutton Publishing Ltd., 2001.

▪ Nielen-Vandevoorde, Marie-Adélaïde. “Un livre méconnu des Assises de Jérusalem: les Lignages d’outremer.” *Bibliothèque de l’école des chartes*. T. 153 (1995): 103-130.

▪ Nutton, Vivian, *Ancient Medicine*. Londres y Nueva York: Routledge, 2004.

▪ Nutton, Vivian. “From Galen to Alexander, aspects of medicine and medical practice in late antiquity.” *Dumbarton Oaks Papers*. Vol. 38 (1984): 1-14.

- Nutton, Vivian. “The Birth of the Hospital in the Byzantine Empire by Timothy S. Miller. Essay Review”. *Medical History*, Vol. 30, 2 (1986): 218-221.
- Orme, Nicholas, *Medieval Children*. Londres: Yale University Press, 2001.
- Pahlitzsch, Johannes. *Graeci und Suriani im Palästina der Kreuzfahrerzeit. Beiträge und Quellen zur Geschichte des griechisch-orthodoxen Patriarchats von Jerusalem*. Berlín: Duncker & Humblot, 2001.
- Patlagean, Evelyne, *Pauvreté économique et pauvreté sociale à Byzance (IVe- VIIIe siècle)*. Paris- La Haya : Mouton, 1977.
- Pollock, Linda, *Los niños olvidados*. México D.F.: Fondo de Cultura económico, 1990.
- Pormann, Peter y Savage-Smith, Emilie, *Medieval Islamic Medicine*. Edimburgo: Edinburgh University Press, 2007.
- Pormann, Peter. “Islamic Hospitals in the Time of al-Muqtadir”, en *Abbasid Studies II: Occasional Papers of the School of Abbasid Studies*, editado por John Nawas, 337- 381. Lovaina: Peeters, 2010.
- Pormann, Peter. “Medical Methodology and Hospital Practice: The Case of Fourth-/Tenth-Century Baghdad”, en *In the Age of al-Farabi: Arabic Philosophy in the Fourth–Tenth Century* editado por Peter Adamson, 95-118. Londres: Warburg Institute, 2008.
- Prawer, Joshua, *A History of the Latin Kingdom of Jerusalem*. 2t. Jerusalén: Bialik Institute, 1953.
- Prawer, Joshua, *Crusader Institutions*. Oxford: Oxford University press, 1980.
- Prawer, Joshua. “The Settlement of the Latins in Jerusalem.” *Speculum*, vol. 27, 4 (1952): 490-503.
- Pringle, Dennys. *Pilgrimage to Jerusalem and Holy Land (1187-1291)*. Londres: Routledge, 2016.
- Ragab, Ahmed, *The Medieval Islamic Hospital. Medicine, Religion and Charity*. Nueva York: Cambridge University Press, 2015.
- Rawcliffe, Carole, *Leprosy in Medieval England*. Woodbridge: Boydell Press, 2006.
- Rawcliffe, Carole. “The Profits of Practice: the Wealth and Status of Medical Men in Later Medieval England”. *Social History of Medicine*, 1, 1 (1988): 61–78.

- Reinik, Gerrit J. “Theology and medicine in Jundishapur. Cultural change in the Nestorian School Tradition”, en *Learny Antiquity: Scholarship and Society in the Near-East, the Greco-Roman World and the Early Medieval West*, editado por Alasdair MacDonald, Michael W. Twomey & Gerrit J. Reinik, 163-174. Lovaina: Peeters, 2003.
- Reinik, Gerrit J. y Vanstiphout, Herman, *Dispute Poems and Dialogues in the Ancient and Mediaeval Near East*. Lovaina: Peeters, 1991.
- Richard, Jean, *Le royaume latin de Jérusalem*. Paris : Presses universitaires de France, 1953.
- Richard, Jean. “Hospitals and hospital congregations in the Latin Kingdom during the first period of the Frankish conquest”, en *Outremer: Studies in the History of the Crusading Kingdom of Jerusalem presented to Joshua Prawer*, editado por Benjamin Kedar, Hans E. Mayer y Raymond C. Smail, 89-100. Jerusalén: Yad Izhak Ben-Zvi Institute, 1982.
- Riley-Smith, Jonathan, *The Knights Hospitallers in the Levant, c. 1070-1309*. Hampshire: Palgrave Macmillan, 2012.
- Riley-Smith, Jonathan, *The Knights of St John in Jerusalem and Cyprus, c.1050-1310*. Londres y Nueva York: MacMillan, 1967.
- Riley-Smith, Jonathan. “The Crusading Movement and Historians”, en *The Oxford History of the Crusades*, editado por Jonathan Riley-Smith, 1-14. Oxford: Oxford University Press, 1999.
- Riley-Smith, Jonathan. “The Motives of the Earliest Crusaders and the Settlement of Latin Palestine, 1095-1100.” *The English Historical Review*. Vol. 98, 389 (1983): 721-736.
- Runciman, Steven, *Historia de las Cruzadas*. 3 vols. Madrid: Alianza Editorial. [1951-1953] 1985.
- Runciman, Steven. “Byzantium and the Crusades”, en *The Meeting of two worlds: cultural exchange between East and West during the period of the Crusades*, editado por Vladimir P. Goss y Christine Verzár Bornstein, 15-22. Michigan: Medieval Institute Publications, Western Michigan University, 1986.
- Sallares, Robert. “Disease”, en *A companion to Mediterranean History*, editado por Peregrine Horden y Sharon Kinoshita, 250-262. West Sussex: Wiley Blackwell, 2014.
- Savage-Smith, Emilie. “Hellenistic and Byzantine Ophthalmology: Trachoma and Sequelae.” *Dumbarton Oaks Papers*, Vol. 38 (1984): 169-186.

- Savage-Smith, Emilie. "New Evidence for the Frankish Study of Arabic Medical Texts in the Crusader Period." *Crusades*, 5 (2006): 99–112.
- Savona-Ventura, Charles. "The Order of Saint Lazarus in the Kingdom of Jerusalem." *Journal of the Monastic Military Orders*, 1 (2008): 55-64.
- Schik, Conrad. "The Muristan or the Site of the Hospital of St John at Jerusalem." *Palestine Exploration Fund Quarterly Statement* 34 (1902): 42-56.
- Shahar, Shulamith, *Childhood in the Middle Ages*. Londres: Routledge, 1990.
- Shahar, Shulamith. "Des lépreux pas comme les autres. L'Ordre de Saint-Lazare dans le royaume latin de Jérusalem." *Revue historique*, 267 (1982) : 19-41.
- Shehada, Housni. A., *Mamluks and Animals. Veterinary Medicine in Medieval Islam*. Leiden-Boston: Brill, 2013.
- Shorter, Edward, *The Making of the Modern Family*. Nueva York: Basic Books Inn Publishers, 1977.
- Siraisi, Nancy, *Avicenna in Renaissance Italy: the Canon and Medical Teaching in Italian Universities after 1500*. Princeton: Princeton University Press. 1987.
- Siraisi, Nancy, *Medieval and Early Renaissance Medicine*. Chicago: The University of Chicago Press, 1990.
- Stannard, Jenny. "Aspects of Byzantine Materia Medica". *Dumbarton Oaks Papers*. Vol. 38 (1984): 205- 211.
- Sterns, Indrikis. "Care of the sick brothers by the crusader orders in the Holy Land." *Bulletin of the History of Medicine*. 57 (1983): 43-69.
- Sterns, Indrikis. "The Teutonic Knights in the Crusader States", en *A History of the Crusades: The Impact of the Crusades on the Near East*, vol. 5, editado por Noman P. Zacour, Harry W. Hazard y Kenneth. Setton, 315-378. Wisconsin: The University of Wisconsin Press, 1985.
- Tabuteau, Bruno "Historical Research Developments on Leprosy in France and Western Europe", en *The Medieval Hospital and Medical Practice*, editado por Barbara S. Bowers, 41-56. Londres y Nueva York: Routledge, 2007.
- Temkin, Owsei. "Byzantine Medicine: Tradition and Empiricism." *Dumbarton Oaks Papers*. Vol. 16 (1962): 97-115.

- Temkin, Owsei. *Galenism. Rise and decline of a medical philosophy*. Ithaca & Londres: Cornell University Press. 1973.
- Thomas, John y Hero, Angela. “Appendix B: The Regulation of Diet in the Byzantine Monastic Foundation Documents”, en *Byzantine monastic foundation documents: a complete translation of the surviving founders’ typika and testaments*, vol. 4, editado por John Thomas y Angela Constantinides Hero, 1696-1716. Washington: Dumbarton Oaks studies, 2000.
- Toll, Christian. “Arabic medicine and hospitals in the Middle Ages: a probable model for the ‘Military Orders’ care of the sick” en *The Military Orders: fighting for the faith and caring for the sick*, Vol.2, editado por Helen Nicholson, 35-41. Londres: Ashgate, 1998.
- Touati, François-Olivier, *Maladie et société’ au Moyen Age. La lèpre, les lépreux et les léproseries dans la province ecclésiastique de Sens jusqu’au milieu du XIVe siècle*. Turnhout: Brepols Publishers, 1998.
- Touati, François-Olivier, *Archives de la lèpre. Atlas des léproseries entre Loire et Marne au Moyen Age*. Paris : Editions du C.T.H.S., 1996.
- Touati, François-Olivier. “La Terre sainte: un laboratoire hospitalier au Moyen Âge?” en *Sozialgeschichte Mittelalterlicher Hospitäler*, editado por Neithard Bulst y Karl Heinz Spiess, 169-211. Ostfildern: Jan Thorbecke Verlag, 2007.
- Touwaide, Alain. “Arabic into Greek: The Rise of an International Lexicon of Medicine in the Medieval Eastern Mediterranean?”, en *Vehicles of Transmission, Translation, and Transformation in Medieval Textual Culture*, editado Robert Wisnovsky, Faith Wallis *et al.*, 195-222. Turnhout: Brepols Publishers, 2011.
- Trohler, Ulrich y Prull, Cayr. “The rise of the Modern Hospital”, en *Cambridge illustrated history of medicine* editado por Roy Porter, 160-175. Nueva York: Cambridge University Press, 1996.
- Tschanz, David. “A Short History of Islamic Pharmacy.” *Journal of International Society for the History of Islamic Medicine*, 1,3 (2003): 11-17.
- Tyerman, Christopher, *God's War: A New History of the Crusades*. Massachusetts: The Belknap Press of Harvard University Press, 2006.
- Tyerman, Christopher, *The Debate on the Crusades*. Manchester: Manchester University Press, 2011.
- Ullman, Manfred, *Islamic Medicine*. Edinburgo: Edinburgh University Press, 1978.

- Van den Abeele, Baudouin, Tihon, Anne y Draelants, Isabelle. "Introduction". *Occident et Proche-Orient: contacts scientifiques au temps des Croisades. Actes du colloque de Louvain-la-Neuve, 24 et 25 mars 1997*, editado por Baudouin van den Abeele, Anne Tihon, & Isabelle Draelants, i-v. Turnhout : Brepols, 2000.
- Van den Brincken, Anna-Dorothee, *Die "Nationes Christianorum Orientalium" im Verständnis der Lateinischen Historiographie*. Colonia-Viene: Böhlau Verlag, 1973.
- Wickersheimer, Ernst. "Organisation et législation sanitaires au royaume franc de Jerusalem (1099-1296)," *Archives internationales d'histoire des sciences*, 16 (1951) : 689-705.
- Woodings, Anne. F. "The medical resources and practice of the Crusader States in Syria and Palestine, 1096-1193." *Medical history*. Vol. 15 (1971): 268-77.
- Zias, Joseph. "Was Byzantine Herodium a Leprosarium?" *The Biblical Archaeologist*, Vol. 49, 3 (1986): 182-186.