

Incisos dentro de las historias clínicas de *Epid.* V y VII: Los distintos tipos de pasajes*

Alicia ESTEBAN SANTOS

Universidad Complutense de Madrid

Recibido: 22 de septiembre de 2008

Aceptado: 28 de noviembre de 2008

RESUMEN

Este trabajo continúa con el estudio de *Epidemias* V y VII, pero incluye ahora –además de las historias clínicas– también los otros tipos de pasajes: los generales y los individuales en que el paciente es meramente citado, bien a modo de ejemplo, bien en comparación con otro al que se le dedica una historia clínica. Examinándolos por separado en cada uno de los tres grupos de textos (los exclusivos del libro V, los del VII y los «textos paralelos»), observamos una mayor coincidencia entre los textos paralelos y los exclusivos de *Epid.* VII, lo que está en conformidad con los resultados obtenidos en nuestros estudios anteriores.

Palabras clave: *Epidemias* hipocráticas: libros V y VII, «textos paralelos», pasajes de tipo diverso, divergencias y paralelismos.

ABSTRACT

This essay continues with the study of *Epidemics* V and VII; but now –besides the clinical histories– includes also another kind of passages: the general passages and the individual ones where the patient is merely mentioned like example or in comparison with another. Examining them separately in each one of the three groups of texts (the exclusive texts of *Epid.* V, those of *Epid.* VII and the «parallel texts»), we observe a stronger coincidence between the parallel texts and the exclusive texts of *Epid.* VII, which is in conformity with the results obtained in our previous studies.

Key words: Hippocratic *Epidemics*: Books V and VII, «parallel texts», passages of varied kind, divergences and parallels.

En los diversos libros de *Epidemias* se distinguen varios tipos de pasajes claramente diferenciados¹. En primer lugar, distinción entre pasajes que podemos llamar **individuales** y otros, **generales**²:

* Este trabajo pertenece al proyecto DGICYT (HUM 2006-13200) «Estudios sobre el *Corpus Hippocraticum* y su influencia», bajo la dirección del Dr. Ignacio Rodríguez Alfageme.

¹ Tres tipos señala García Novo (1989: 9): historias clínicas individuales; descripción de las afecciones en una catástasis; enseñanzas de tipo general. Asimismo Jouanna & Grmek (2000: VIII-IX). Por otra parte, observa Thivel (1981: 119ss.) que en las *Epidemias* –en su variedad de contenidos– se encuentran concentrados ya todos los de la Colección hipocrática, que después se reparten en tratados especializados (p. 124). Respecto a *Epid.* II, IV y VI en concreto, Nikitas (1968: 47-91) recoge en un análisis general sus diferentes contenidos.

² Ya señalamos en otro trabajo (Esteban Santos, 1989: 33ss.), respecto a *Epid.* I y III, que una primera distinción de pasajes se muestra evidente: unos son «generalizadores», tipificadores (las *katastáseis* o des-

1. «Pasajes individuales»: hacen referencia a enfermos determinados³:

1.1. Las **historias clínicas** son los fundamentales de entre éstos, y relatan paso a paso (con mayor o menor detenimiento) el proceso de la enfermedad de cada paciente.

1.2. Otros pasajes mucho más breves ya no se pueden considerar propiamente historias clínicas, porque no se presentan apenas datos del paciente, que es meramente citado, bien a modo de **ejemplo**⁴ (1.2.1.), bien en **comparación**⁵ con otro al que se le dedica una historia clínica (1.2.2.). Aunque en ocasiones la mención de estos pacientes introducidos como ejemplo o comparación es más extensa y provista de algunos datos, por lo que ya se podrían incluir dentro de las historias clínicas.

2. «Pasajes generales», entre los que a su vez se distinguen tres tipos diversos, unos referidos al pasado, otros en presente y otros con proyección al futuro:

2.1. En **pasado**: relatan la situación que se dio –respecto a la enfermedad– en una época y lugar determinados. De éstos son los más interesantes las llamadas *katástaseis*⁶, cuando además se describen pormenorizadamente las circunstancias climáticas.

2.2. En **presente**: consisten en la indicación de hechos de validez universal⁷. Suelen ser reflexivos, máximas, aforismos⁸.

2.3. Orientadas al **futuro** hay exhortaciones y recomendaciones, en las que se utilizan fórmulas como «hay que», o para las que se usa un infinitivo simplemente. Suelen muy a menudo concernir al tratamiento⁹.

En *Epid. I y III* están separados de manera regular y organizada, bien delimitados con respecto a los generales, los pasajes individuales, que –todos ellos– son a su vez historias clínicas organizadas, precisas y completas.

Por el contrario, en *Epid. II, IV y VI*, así como en *Epid. V y VII*, aparecen mezclados de manera desordenada unos y otros tipos de pasajes: las historias clínicas y

cripciones climáticas, la exposición de enfermedades y los pasajes de carácter teórico doctrinal) y otros «individualizadores» (las historias clínicas). Mientras que –como también indicábamos– desde otra perspectiva unos son descriptivos y relatan hechos pasados (incluso refiriéndose al desarrollo de la enfermedad en pacientes individuales) y otros normativos, teorizantes, orientados al futuro. En el estudio actual distinguimos no sólo entre los referidos al pasado o al futuro, sino también al presente: máximas, de validez universal.

³ Bourgey (1975: 210s.) observa cómo en *Epidemias* –en donde se presenta mejor que en ninguna otra parte el médico en su relación con los enfermos– éstos son siempre considerados en su individualidad: «Ce n'est pas la nature de l'affection qui prime, mais les sujets individuels».

⁴ Acerca de la referencia a enfermos como ejemplo, cf. Nikitas (1968: 55-58), que distingue en esta categoría de pasajes tres diferentes tipos.

⁵ Nikitas (1968: 55) incluye a estos pacientes mencionados en comparación a otros en la categoría de «enfermos como ejemplo», como primer subtipo.

⁶ Sobre *katástasis*, especialmente en *Epid. I y III*, cf. Temkin (1928: 11-12). También Langholf (1990: 169ss.) le dedica importante comentario.

⁷ Como Robert (1975: 260) señala: «Pour transformer une phrase de *catástasis* en un aphorisme, il suffit d'un changement de temps, car une phrase de *catástasis* décrit ce qui arrivait à une collectivité dans des circonstances données, et elle s'exprime à un temps du passé... Si on la fait passer au présent, on la transforme en verité générale, en loi».

⁸ Cf. Langholf (1989: 131ss.) acerca de los textos «aphoristischen» en los libros de *Epidemias*.

⁹ En los libros V y VII principalmente, en que es mucho mayor la importancia dada a la terapia que en los otros grupos de *Epidemias*. En los libros I-III las exhortaciones suelen referirse más a menudo a investigar la causa o aspectos de la enfermedad.

los generales, siendo muy abundantes estos últimos en *Epid. II, IV y VI*, mientras que en *Epid. V y VII* son bastante escasos en relación a las historias clínicas. Por eso nos referimos a ellos como «incisos» dentro del *corpus* fundamental de historias clínicas.

Vamos a centrarnos ahora en este último grupo de *Epidemias*, el de los libros V y VII, examinando los distintos tipos de pasajes (los que no son historias clínicas fundamentalmente) y su forma de composición, en mezcla desorganizada, como ya hemos indicado. Y prestaremos especial atención a la situación de los pasajes paralelos¹⁰.

Lo primero que se advierte es una diferencia esencial en lo referente a este aspecto entre los textos exclusivos de *Epid. V* por un lado y los de *Epid. VII* y los textos paralelos por otro¹¹, pues:

1º. En el texto exclusivo de *Epid. V* no hay pasajes generales, sino que consta únicamente de una serie continuada de historias clínicas. Mientras que tanto en el texto exclusivo de *Epid. VII* como en los textos paralelos hay intercalados pasajes de carácter general, aunque sean escasos y dispuestos de manera desorganizada y dispersa.

2º. En el texto exclusivo de *Epid. V*, consistente en pasajes individuales nada más –como acabamos de señalar–, son éstos todos verdaderas historias clínicas, y no encontramos entre ellos meras menciones de pacientes a modo de ejemplo o de comparación. Sin embargo, esto es muy frecuente tanto en el texto exclusivo de *Epid. VII* como en los textos paralelos: la cita sólo del nombre, sin ningún dato apenas, que sirve de ejemplo individual tras una exposición general o que hace referencia a una historia clínica, comparándose un paciente con otro. Así como encontramos también en el texto exclusivo de *Epid. VII* y en los textos paralelos reiteradamente historias clínicas introducidas como ejemplos (es decir, lo que podríamos definir como «ejemplos amplificadas», en los que se incluye ya una cantidad significativa de datos) y alusiones en una historia clínica a otra. Mientras que en el texto exclusivo de *Epid. V* las referencias en una historia clínica a otra son mínimas, e inexistentes las historias clínicas introducidas como ejemplos.

Haremos una relación de todos los pasajes (exceptuando las historias clínicas) de los diversos tipos, que –insistimos– únicamente aparecen en los textos exclusivos de *Epid. VII* y en los textos paralelos, y atenderemos también a las referencias de unos pasajes a otros:

¹⁰ Respecto a la cuestión conflictiva de los pasajes paralelos, cf. Papanicolaos (1965), que considera que proceden de una fuente común, de la que el autor de *Epid. VII* extrajo más que el de *Epid. Vb*, aunque éste sea más antiguo y más cercano a la lengua del prototipo (73 ss.). Cf. asimismo Robert (1975: 259), Langholf (1977), Ángel Espinós «Algunas consideraciones...» (en prensa). También Nikitas (1968: 237 ss.), al examinar los pasajes paralelos de *Epid. II, IV y VI*, llega a la conclusión de que los autores han recurrido a un archivo de la escuela coica.

¹¹ En otros trabajos centrados en diferentes aspectos de *Epid. V y VII* hemos ido observando lo mismo y llegado siempre a idéntica conclusión: la mayor analogía –con mucho– entre los textos paralelos y los exclusivos de *Epid. VII*. Cf. Esteban Santos (1998, 1999 y 2004). También Ángel Espinós (2002 y 2003), en el estudio de las expresiones de tiempo en *Epidemias V y VII*, considera la distinción entre las historias exclusivas de *Epid. V*, de *Epid. VII* y las historias paralelas y muestra la mayor proximidad de las historias paralelas y las exclusivas de *Epid. VII*. Cf. asimismo Jouanna & Grmek (2000: LIss.)

PASAJES GENERALES

En el texto exclusivo de Epid. VII:

1. En VII 35¹²: un primer pasaje **en presente**, que sigue a una historia clínica paralela: ξυμβαίνει δὲ τοῖσι τοιούτοισι ... ἐπιγίνεσθαι: alusión a los pacientes en dativo. ἦν μὲν... ἦ ... ἦν δὲ...: oraciones condicionales de repetición (con subjuntivo).
2. En VII 35¹³: un segundo pasaje **en presente**, que sigue a una historia clínica exclusiva de VII: οἷσι δ'... ἄν ... καταγῆ, τούτοισιν ... (sin verbo)... ἦν δὲ... (sin verbo)... ἦν δὲ... κλασθῆ: oración de relativo (el relativo hace alusión a los pacientes, en dativo) y condicionales de repetición (con subjuntivo).
3. En VII 64¹⁴: una primera parte es un pasaje **en presente**, que sigue a una historia clínica paralela: ... καστόριον παύει: tratamiento en nominativo. ... αἰ φῦσαι ... (sin verbo): afección en nominativo.
4. En VII 64¹⁵: una segunda parte es un pasaje **de futuro (exhortativo)**, que sigue al de presente: ... ἐψῆσαι... en infinitivo (sin verbo principal), refiriéndose al tratamiento.
5. En VII 105¹⁶: pasaje **en pasado (climático, katástasis)**, que sigue a una serie de ejemplos individuales en texto exclusivo de VII: οἱ ὀρνιθία ἐπνευσαν...: referencia climática. ἐπεδήμησαν βῆχες ... παιδιοῖσι ... ὃ τε δὲ χειμῶν...: afección en nominativo; alusión a los pacientes en dativo; referencia a la época del año.
6. En VII 112¹⁷: un breve pasaje **en presente**, que sigue a una historia clínica exclusiva de VII: ...δασέα οὖρα...: afección en nominativo.
7. En VII 122¹⁸: un breve pasaje **en presente**, que sigue a varias historias clínicas breves exclusivas de VII: ... ἀλμυρά... (sin verbo). πορνείη ... (sin verbo) δυσεντερικοῖσιν ἄκος: tratamiento en nominativo; alusión a los pacientes en dativo.

¹² L. 5 402, 22-3 y 25 = *Smith* 338, 7-8 y 10-11 = *Jouanna* 73, 8 y 10-11. He seguido en el texto dado la edición de *Jouanna* (*Jouanna & Grmek*, 2000).

¹³ L. 5 404, 5-7 = *Smith* 338, 17-9 = *Jouanna* 73, 17-19.

¹⁴ L. 5 428, 17 y 18 = *Smith* 368, 5 y 6 = *Jouanna* 89, 17-18 y 18.

¹⁵ L. 5 428, 21 = *Smith* 368, 10 = *Jouanna* 90, 2.

¹⁶ L. 5 456, 8 y 10-12 = *Smith* 400, 10 y 13-5 = *Jouanna* 109, 15-110, 1 y 110, 3-5.

¹⁷ L. 5 460, 14 = *Smith* 404, 19 = *Jouanna* 112, 13.

¹⁸ L. 5 468, 2-3 = *Smith* 412, 18-9 = *Jouanna* 117, 14-118, 1.

En los textos paralelos:

1. En VII 1¹⁹ (= V 73): un pasaje **en pasado**, que comienza el capítulo y el libro VII:
Μετὰ κύνα οἱ πυρετοὶ ἐγένοντο...: referencia climática; afección en nominativo.
ὀλίγοισιν ... ἐπαύοντο: alusión a los pacientes en dativo.
2. En VII 56²⁰ (= V 102): un pasaje **en presente**, que comienza el capítulo:
οἷσι ... οἷσι μὲν... ἀποχωρεῖ..., ... (sin verbo en la principal) : oraciones de relativo (el relativo hace alusión a los pacientes, en dativo)
οἷσι δὲ... ... (sin verbo), ... (sin verbo en la principal): oración de relativo (el relativo hace alusión a los pacientes, en dativo)
3. En VII 57²¹ (= V 77): un pasaje **en presente**, que sigue a una historia clínica exclusiva de VII:
ἦρα... (sin verbo) οἱ πόνοι; : afección en nominativo.
4. En VII 58²² (= V 78): un pasaje **en presente**, que comienza el capítulo:
οἷσι ... (sin verbo), ἐπιγίνονται: oración de relativo (el relativo hace alusión a los pacientes, en dativo).
Se intercala un ejemplo.
οἷσι ... (sin verbo), παύονται: oración de relativo (el relativo hace alusión a los pacientes, en dativo).
5. En VII 60²³ (= V 64): un pasaje **de futuro (exhortativo)**, que abarca el capítulo entero (aunque se intercalan breves pasajes en presente, que indican la causa):
ὑποκαθαίρειν ... ἐπὶν... ἦ ... ἐπὶν... ἰδης ... ἦν ... ἔωσι ... ὅταν... ὅταν λήγῃσι...:
en infinitivo (sin verbo principal), refiriéndose al tratamiento; oraciones temporales y condicional de repetición (con subjuntivo).
Se intercala breve pasaje **en presente**:
τότε γὰρ μεταρίζονται, ἐπὶν... ἔωσιν... oración temporal de repetición (con subjuntivo).
Segue otro exhortativo, y a éste, otro en presente.
6. En VII 61²⁴ (= V 65): un pasaje **en presente** (aunque podría ser una historia clínica sin alusión a la identidad del paciente), que comienza el capítulo:
πῆχυσ... πυοῦται...: miembro del cuerpo afectado en nominativo.

¹⁹ L. 5 364, 1 y 3-4 = *Smith* 292, 1 y 4-5 = *Jouanna* 47, 1 y 4-5.

²⁰ L. 5 422, 14-15 y 16 = *Smith* 360, 9-11 y 12 = *Jouanna* 85, 9-11 y 12.

²¹ L. 5 424, 5 = *Smith* 362, 1 = *Jouanna* 86, 4-6.

²² L. 5 424, 7-8 y 10-12 = *Smith* 362, 4-6 y 7-10 = *Jouanna* 86, 7-9 y 10-13.

²³ L. 5 426, 7-10 y 11-12 = *Smith* 364, 10-13 y 15-16 = *Jouanna* 87, 13-17 y 87,18-88,1.

²⁴ L. 5 426, 14-15 = *Smith* 364, 20 = *Jouanna* 88, 5.

7. En VII 61²⁵ (= V 65): otro breve pasaje **en presente**, que sigue a una serie de ejemplos (y también comparaciones):
... τοῖσι πλείστοισι φρῖκαι καὶ πυρετοὶ ... ἐπιγίνονται: alusión a los pacientes en dativo; afección en nominativo.
8. En VII 67b²⁶ (= V 70): pasaje **de futuro (exhortativo)**, que abarca el capítulo entero:
ταλαιπωρεῖν... : en infinitivo (sin verbo principal). Se refiere al tratamiento.
9. En VII 72²⁷ (= V 52): un pasaje **en presente**, que abarca el capítulo entero:
οἷσι ... (sin verbo), ... ἦν ... χωρήσει, ὠφελέονται: oración de relativo (el relativo hace alusión a los pacientes, en dativo) y condicional de repetición (con subjuntivo).
10. En VII 73²⁸ (= V 52): un pasaje **en presente**, que abarca el capítulo entero:
ἦσιν ... (sin verbo), ... δηλοῖ εἰ διαφθείρει: oración de relativo (el relativo hace alusión a los pacientes, en dativo).
11. En VII 75²⁹ (= V 56): un pasaje **en pasado** (particular: un médico y su tratamiento), que abarca el capítulo entero:
...Πυθοκλής τοῖσι κάμνουσιν ὕδωρ ...ἐδίδου...: alusión a los pacientes en dativo.

En VII 76³⁰ (= V 57 y 58): una sucesión de 4 pasajes, que abarcan el capítulo entero:

12. Un primer pasaje **de futuro (exhortativo)**:
κατασχᾶν...: en infinitivo (sin verbo principal), refiriéndose al tratamiento.
13. Un segundo pasaje **de presente**:
ὀφθαλμοῖσι πονηρὸν φακῆ... (sin verbo): miembro del cuerpo afectado en dativo; tratamiento (alimento) nocivo, en nominativo.
14. Un tercer pasaje **de futuro (exhortativo)**:
καταιονᾶν...: en infinitivo (sin verbo principal), refiriéndose al tratamiento.
15. Un cuarto pasaje **de presente**³¹:
ὀρίγανος ὀφθαλμοῖσι κακόν... (sin verbo): miembro del cuerpo afectado en dativo; tratamiento (alimento) nocivo, en nominativo.

²⁵ L. 5 426, 18-19 = *Smith* 366, 3-4 = *Jouanna* 88, 10.

²⁶ L. 5 430, 17 = *Smith* 370, 9 = *Jouanna* 91,7.

²⁷ L. 5 432, 16-17 = *Smith* 372, 14-15 = *Jouanna* 92,18-19.

²⁸ L. 5 432, 18-19 = *Smith* 372, 16-18 = *Jouanna* 93,1-3.

²⁹ L. 5 434, 1-2 = *Smith* 374, 15-16 = *Jouanna* 94, 5-7. Pero en *Jouanna* es el capítulo 76 (con la misma secuencia que en los capítulos paralelos en *Epid. V*), respetando el orden de los mss., que también prefirió *Smith* (1994: 374).

³⁰ L. 5 434, 3; 4; 5-7; 8 = *Smith* 374, 17; 19; 376, 1-2; 4 = *Jouanna* 94, 8-9; 10; 11-13. En *Jouanna* es capítulo 77.

³¹ En *Jouanna* es capítulo 74bis. Por la secuencia alternada de pasajes en éste –como también en el capítulo 82, en forma paralela–, me parecería adecuado el orden que prefirió Littré (de acuerdo con G², Ald.). Por otra parte, son totalmente análogos los pasajes 13 y 15, de modo que resultaría lógico que –por ello y por la composición del conjunto– se encontrasen vinculados en el mismo capítulo:

En VII 82³² (= V 71): una sucesión de 4 pasajes, que abarcan el capítulo entero:

16. Un primer pasaje, extenso, **de presente**:
τὰ χολερικά ... (sin verbo): afección en nominativo.
οἷσι φρῖκαι ἐπιγίνονται, οὔτοι γίνονται...: oración de relativo (el relativo hace alusión a los pacientes, en dativo); afección en nominativo.
17. Un segundo pasaje muy breve **de futuro (exhortativo)**:
ἀλλ' εὐλαβεῖσθαι: en infinitivo (sin verbo principal).
18. Un tercer pasaje breve **de presente**:
...δηλοῦσι: sujeto –nominativo– omitido, «las enfermedades».
19. Un cuarto pasaje breve **de futuro (exhortativo)**:
βέλτιον... φυλάσσεσθαι: en infinitivo, dependiente de expresión impersonal.
20. En VII 95³³ (= V 89): un pasaje **en pasado**, que sigue a una historia clínica paralela, a la que hace referencia en comparación:
καὶ τῆσιν ἄλλησιν ὡσαύτως... (sin verbo). ἀνδράσι... ἐγίνετο τὰ τοιαῦτα: alusión a los pacientes en dativo.
21. En VII 105³⁴ (= V 94): pasaje **en pasado (climático, katástasis)**, que comienza el capítulo (y al que sigue una serie de ejemplos individuales en texto exclusivo de VII y a continuación otro pasaje en pasado (climático, *katástasis*), en texto exclusivo de VII:
μετὰ ζέφυρον ἀύχμοι ἐγένοντο ...: referencia climática.
φύματα ... συχνοῖσιν ἐγίνετο: afección en nominativo; alusión a los pacientes en dativo.

Observaciones sobre los pasajes generales

Observamos que estos pasajes generales (los cuales –insistimos– faltan en los textos exclusivos de *Epid. V*) son más abundantes en los textos paralelos que en los exclusivos de *Epid. VII*, pero no hay diferencias significativas por lo demás. Así, aparecen tanto en el texto exclusivo de *Epid. VII* como en los textos paralelos los tres tipos de pasajes: de «pasado», o relato de los hechos sucedidos (entre los que se incluye alguna *katástasis* en ambos grupos de textos); de «presente», o exposición de hechos de validez universal, y de «futuro», recomendaciones, terapéuticas principalmente.

Las estructuras lingüísticas son similares en uno y otro grupo de textos:

—Uso mínimo de verbos

—Uso del Infinitivo solo (sin verbo principal expreso) casi siempre en los pasajes exhortativos, de recomendaciones para el futuro.

13: ὀφθαλμοῖσι πονηρὸν φακῆ... (sin verbo)

15: ὀρίγανος ὀφθαλμοῖσι κακόν... (sin verbo)

³² L. 5 436, 22 y 338, 7-8; 9-10; 11; 11-12 = *Smith* 378, 15; 380, 1-2; 3; 4; 4-5 = *Jouanna* 97, 1; 10-11; 12; 13; 13-14.

³³ L. 5 450, 18-19 = *Smith* 394, 8-10 = *Jouanna* 106, 10-12.

³⁴ L. 5 456, 1 y 3 = *Smith* 400, 1 y 4 = *Jouanna* 109, 6 y 9-10.

—Empleo lo más a menudo del dativo para aludir a los pacientes (al igual que ocurre en las historias clínicas de esos dos grupos de textos frente al texto exclusivo de *Epid. V*).

—Empleo lo más a menudo del nominativo para aludir a las afecciones, y también al tratamiento.

—Uso semejante de subordinadas: condicionales en abundancia, temporales. Las de relativo (οἷσι ...) son reiteradas en los textos paralelos, pero no faltan tampoco en los exclusivos de *Epid. VII*.

PASAJES INDIVIDUALES: MERAS MENCIONES DE PACIENTES (EJEMPLOS O COMPARACIONES)

En el texto exclusivo de *Epid. VII*:

1. En VII 1³⁵: mención de un paciente que sigue a una historia clínica paralela, a la que hace referencia en **comparación**, y que continúa después en el texto exclusivo de VII:
τὸ αὐτὸ δὲ καὶ Κλεοκῦδει συνήνεγκε ... ὁμοίως ...: alusión al paciente en dativo.
2. En VII 4³⁶: mención de un paciente (y de otro a continuación, que se contraponen) que sigue a una historia clínica exclusiva de VII, a la que hace referencia en **comparación**:
καὶ Ἀδριανίῳ ταῦτά. τῷ δὲ Καινίου ... : alusión al paciente en dativo.
3. En VII 5³⁷: mención de un paciente que se intercala en una historia clínica exclusiva de VII, a la que hace referencia en **comparación**:
οἷος καὶ Χαρτάδει: alusión al paciente en dativo.
4. En VII 35³⁸: menciones (con algunos datos, y podrían quizás mejor considerarse historias clínicas breves) de tres pacientes que siguen a un pasaje general que «generaliza» tras una historia clínica (que a su vez sigue a otro pasaje general y a historias paralelas). Estas menciones hacen referencia en **comparación** a la historia clínica y a la vez son **ejemplos** de la afirmación general:
καὶ ὁ Ἐξαρμοδου... .. παραπλησίως...: alusión al paciente en nominativo.
καὶ ὁ Ποσειδοκρέων... : alusión al paciente en nominativo.
ὁ τοῦ Ἰσαγόρα... ἐπλήγη (éste sin indicación de comparación) : alusión al paciente en nominativo.
5. En VII 45³⁹: mención de un paciente que se intercala en una historia clínica exclusiva de VII, a la que hace referencia en **comparación**:
καὶ Πολυχάρει ... ὅμοια... : alusión al paciente en dativo.

³⁵ L. 5 364, 14-5 = *Smith* 292, 18-9 = *Jouanna* 48, 8-9.

³⁶ L. 5 372, 13-4 = *Smith* 302, 7-8 = *Jouanna* 52, 22-23.

³⁷ L. 5 376, 6-7 = *Smith* 306, 11 = *Jouanna* 54, 25.

³⁸ L. 5 404, 7-8, 9-10 y 11 = *Smith* 338, 20, 22 y 24 = *Jouanna* 73, 20 y 22 y 74, 2.

³⁹ L. 5 412, 12-3 = *Smith* 348, 17 = *Jouanna* 79, 10.

6. En VII 52⁴⁰: mención (con algún dato, y podría quizás considerarse historia clínica breve) de un paciente que sigue a una historia clínica exclusiva de VII, a la que hace referencia en **comparación**:
ὅμοια δὲ καὶ τῷ Ἡγητορίδεω παιδίῳ: alusión al paciente en dativo.
7. En VII 105⁴¹: menciones de varios pacientes (con algunos datos, y podrían algunas quizás considerarse historias clínicas breves) que siguen a un pasaje general paralelo, como **ejemplos**:
τῆ γράμῃ... τῷ μειρακίῳ ... περὶ τὸν αὐτὸν χρόνον· Κτησιφῶντι...: alusión a los pacientes en dativo; referencia a la época.

En los textos paralelos:

1. En VII 34⁴² (= V 96): mención de un paciente que sigue a una historia clínica paralela, a la que hace referencia en **comparación**:
ξυνέβη δὲ καὶ τῷ Δυσχύτῳ: alusión al paciente en dativo..
2. En VII 35⁴³ (= V 97): mención (con algún dato, y podría quizás mejor considerarse historia clínica breve) de dos pacientes –hermanos– que sigue a una historia clínica paralela, a la que hace referencia en **comparación**:
καὶ τῷ Φανίου καὶ τῷ Εὐέργου ... : alusión al paciente en dativo.
3. En VII 58⁴⁴ (= V 78): mención de un paciente que se intercala en un pasaje general paralelo, como **ejemplo**:
οἶον Ἡγησιπόλει: alusión al paciente en dativo.
4. En VII 61⁴⁵ (= V 65): menciones de tres pacientes que se intercalan en un pasaje general paralelo, como **ejemplos** (o la primera parte es quizás historia clínica y no pasaje general, y entonces dos de ellos –al final de ésta– pueden considerarse **comparaciones**):
ὡς καὶ Κλεογενίσκῳ καὶ Δημάρχῳ... ὁμοίως ...ἐκ τῶν αὐτῶν... οἶον τῷ Αἰσχύλου παιδί ξυνέβη: alusión a los pacientes en dativo.

Observaciones sobre las meras menciones de pacientes como ejemplo o comparación

Son algo más abundantes sin embargo estos pasajes (los cuales –insistimos– faltan en los textos exclusivos de *Epid. V*) en los textos exclusivos de *Epid. VII* que en los textos paralelos. Pero tampoco en estos pasajes se aprecian diferencias importantes en cuanto a las estructuras lingüísticas entre uno y otro grupo de textos. En

⁴⁰ L. 5 422, 2 = *Smith* 358, 16-7 = *Jouanna* 84, 18.

⁴¹ L. 5 456, 4-6 = *Smith* 400, 4-7 = *Jouanna* 109, 10-12.

⁴² L. 5 402, 16 = *Smith* 336, 24-25 = *Jouanna* 72, 10-11.

⁴³ L. 5 402, 18-19 = *Smith* 338, 3 = *Jouanna* 73, 3.

⁴⁴ L. 5 424, 9 = *Smith* 362, 7 = *Jouanna* 86, 10.

⁴⁵ L. 5 426, 17-19 = *Smith* 366, 1-3 = *Jouanna* 88, 7-9.

ambos observamos rasgos coincidentes con los que señalamos en el apartado anterior:

—Poco uso de verbos

—Empleo lo más a menudo del dativo para aludir a los pacientes (al igual que ocurre en las historias clínicas de esos dos grupos de textos frente al texto exclusivo de *Epid. V*)

Además:

—Utilización común con la mayor frecuencia de τὸ αὐτό, ταῦτά, etc. O bien de ὁμοίως, ὅμοια, etc.... O de οἶον, οἶος. O incluso la mera introducción de la comparación mediante καὶ.

REFERENCIAS EN HISTORIAS CLÍNICAS A OTRAS HISTORIAS U OTROS PASAJES

En el texto exclusivo de *Epid. VII*:

1. En VII 2⁴⁶: historia clínica que en su inicio hace referencia a la anterior (en **comparación**: «en el mismo tiempo»), y que hacia la mitad establece la comparación expresa con el tal paciente anterior:
Πυθοδώρῳ περὶ τὸν αὐτὸν χρόνον ...: alusión al paciente en dativo; referencia a la época.
τοιοῦτον... οἶον Πολυκράτει: alusión al paciente en dativo.
2. En VII 5⁴⁷: historia clínica en la que se intercala una **comparación** con otro paciente, del que se dará también la historia clínica (en cap. 10: historia exclusiva de VII):
οἶος καὶ Χαρτάδει: alusión al paciente en dativo..
3. En VII 16: historia clínica que con su introducción mediante καὶ hace probablemente referencia a la anterior (en **comparación**).
4. En VII 27⁴⁸: historia clínica que en su inicio hace reiteradas referencias a la anterior (en **comparación**):
ὅμοια δὲ καὶ ἐξ ὁμοίων τὴν ὥρην τὴν αὐτὴν ξυνέβη Θεσσαλίῳν ...: alusión al paciente en dativo; referencia a la época.
5. En VII 46⁴⁹: historia clínica que en su inicio —mediante ταῦτά, según una variante del ms. V, que sigue Jouanna— hace probablemente referencia a la anterior (en **comparación**):
Τῷ Ἀνεχέτου ταῦτά: alusión al paciente en dativo.
6. En VII 50: historia clínica que con su introducción mediante καὶ hace probablemente referencia a la anterior, paralela (en **comparación**).

⁴⁶ L. 5 366, 6 y 20-21 = *Smith* 294, 13 y 296 7 = *Jouanna* 49, 3 y 22.

⁴⁷ L. 5 376, 6-7 = *Smith* 306, 11 = *Jouanna* 54, 25.

⁴⁸ L. 5 398, 20-21 = *Smith* 332, 20-21 = *Jouanna* 69, 7-8.

⁴⁹ L. 5 414, 10 = *Smith* 350, 16 = *Jouanna* 80, 11.

7. En VII 51: historia clínica que con su introducción mediante καὶ hace probablemente referencia a la anterior (en **comparación**).
8. En VII 80⁵⁰: historia clínica que con su introducción mediante καὶ (que omite sin embargo Littré) y otra indicación hace referencia a la anterior (en **comparación**):
καὶ ὁ ... ὁμοίως: alusión al paciente en nominativo.
9. En VII 112⁵¹: historia clínica breve que en su introducción hace referencia a la anterior, en el mismo capítulo (en **comparación**):
παραπλησίως δὲ καὶ ἡ...: alusión al paciente en nominativo.
10. En VII 112⁵²: otra historia clínica breve que –en su cierre, mediante καὶ– hace referencia a las anteriores, en el mismo capítulo (en **comparación**):
οὐρα καὶ τοῦτω δασέα: afección en nominativo; alusión al paciente en dativo.

En los textos paralelos:

1. En VII 1⁵³ (= V 73): historia clínica que hace referencia al pasaje general anterior, en el mismo capítulo (como **ejemplo**, amplificado con multitud de datos y convertido en detallada historia clínica, que se prolonga además en el texto exclusivo de VII):
Πολυκράτει πυρετὸς... οἶα γέγραπται...: alusión al paciente en dativo.
2. En VII 15⁵⁴ (= V 105): historia clínica que en su inicio –mediante ἕτερος, pero καὶ ἑτέρη en la paralela V 105– hace referencia a la anterior, exclusiva de VII (en **comparación**), con la que además presenta muchos datos en común (mientras que la paralela en V no presenta relación con la anterior).
3. En VII 21 (= V 106): historia clínica que con su introducción mediante καὶ hace probablemente referencia a la anterior, exclusiva de VII (en **comparación**), con la que además presenta datos en común (mientras que la paralela en V 106 no presenta relación con la anterior).
4. En VII 30⁵⁵ (= V 99): historia clínica que en su inicio hace varias referencias a la anterior, paralela (en **comparación**):
ὁ δὲ Νεόπολις... ὁμοίως, ταῦτὰ ἔπασχε: alusión al paciente en nominativo.
5. En VII 87⁵⁶ (= V 82): historia clínica que (según una variante) en su inicio hace probablemente referencia –de manera particular– a la anterior, paralela:
Δημοκλέης δὲ ὁ μετ' ἐκείνου...: alusión al paciente en nominativo.

⁵⁰ L. 5 436, 4 = *Smith* 376, 17 = *Jouanna* 95, 15.

⁵¹ L. 5 460, 11-12 = *Smith* 404, 16 = *Jouanna* 112, 10.

⁵² L. 5 460, 20 = *Smith* 404, 26 = *Jouanna* 112, 20.

⁵³ L. 5 364, 5-6 = *Smith* 292, 6-7 = *Jouanna* 47, 7-8.

⁵⁴ L. 5 390, 1 = *Smith* 322, 5 = *Jouanna* 61, 1.

⁵⁵ L. 5 400, 16 = *Smith* 334, 19-20 = *Jouanna* 70, 10-11.

⁵⁶ L. 5 444, 17 = *Smith* 388, 1 = *Jouanna* 102, 3.

6. En *VII* 91⁵⁷ (= *V* 87): historia clínica que con su introducción mediante καὶ y con otras reiteradas indicaciones hace referencia a la anterior, paralela (en **comparación**):
καὶ ὁ ... καὶ τοιοῦτων ... ὁμοίως ... τὰς αὐτὰς: alusión al paciente en nominativo.

En las historias exclusivas de *Epid. V*:

1. En *V* 4⁵⁸: historia clínica conjunta de dos hermanos, con referencia (en **comparación**) del uno al otro, por el desenlace igual:
καὶ θάτερος τὰ αὐτά: alusión al paciente en nominativo.
2. En *V* 8⁵⁹: historia clínica que hace referencia a la anterior (en **comparación**), desarrollada además en la misma ciudad:
Λύκων ... ταῦτὰ ἔπασχεν: alusión al paciente en nominativo.
3. En *V* 30⁶⁰: historia clínica que hace referencia a la anterior (en **comparación**), desarrollada además en la misma ciudad:
Ἐκάσων ... ὥσπερ χῆτερος... : alusión a los pacientes en nominativo.

Observaciones sobre las referencias en las historias clínicas a otras o a pasajes de otro tipo

Son éstos los únicos pasajes –de entre los que ahora examinamos– que aparecen también en los textos exclusivos de *Epid. V*; pero muy raramente.

Los usos y expresiones son los mismos aproximadamente que en el apartado anterior (y de nuevo muestran coincidencias en general entre el texto exclusivo de *Epid. VII* y los textos paralelos):

—Poco uso de verbos

—Empleo lo más a menudo del dativo para aludir a los pacientes. Sin embargo, en los tres casos en las historias exclusivas de *Epid. V* la mención al paciente está en nominativo.

—Utilización común con la mayor frecuencia de τὸ αὐτό, ταῦτά, etc. O bien de ὁμοίως, ὅμοια, etc.... O de οἶον, οἷος. O incluso la mera introducción de la comparación mediante καὶ.

Además:

—Encontramos ahora ξυνέβη en el texto exclusivo de *Epid. VII*, que no aparecía ahí en el apartado anterior, pero sí –dos veces– en los textos paralelos.

CONCLUSIONES

1. Pasajes de diverso tipo

1.1. En el texto exclusivo de *Epid. V* hay un solo tipo de pasajes: historias clínicas.

1.2. Pero tanto en el texto exclusivo de *Epid. VII* como en los textos paralelos hay gran variedad de pasajes.

⁵⁷ L. 5 448, 1-3 = *Smith* 390, 14-16 = *Jouanna* 104, 4-6.

⁵⁸ L. 5 206, 3 = *Smith* 154, 10 = *Jouanna* 3, 15.

⁵⁹ L. 5 208, 13 = *Smith* 158, 8-9 = *Jouanna* 5, 20-21.

⁶⁰ L. 5 228, 10 = *Smith* 180, 13 = *Jouanna* 18, 15.

2. Pasajes generales

2.1. Como acabamos de decir, en el texto exclusivo de *Epid. V* hay únicamente pasajes que tratan de enfermos individuales: historias clínicas.

2.2. Mientras que tanto en el texto exclusivo de *Epid. VII* como en los textos paralelos encontramos –intercalados de manera anárquica y desorganizada– pasajes de carácter general.

2.3. Las tres modalidades en que éstos pueden aparecer (de «pasado», o relato de lo ya ocurrido; de «presente», o exposición de hechos de validez universal, y de «futuro», que consisten en exhortaciones y recomendaciones, terapéuticas en gran medida) las encontramos tanto en el texto exclusivo de *Epid. VII* como en los textos paralelos.

3. Pasajes individuales diversos

3.1. En el texto exclusivo de *Epid. V* las menciones de pacientes están siempre provistas de una serie de datos fijos: identidad del enfermo, inicio, proceso y desenlace de la enfermedad, etc. Son éstos más o menos numerosos, sistemáticos y pormenorizados, pero siempre constituyen auténticas historias clínicas.

3.2. Sin embargo, en el texto exclusivo de *Epid. VII* así como en los textos paralelos se mencionan con frecuencia pacientes de los que no se dice más que el nombre o algún dato mínimo que no se puede considerar historia clínica. Se citan puramente como ejemplos o estableciendo una comparación con otros pacientes.

4. Referencias entre pasajes

4.1. Exceptuando tres (o más propiamente dos) alusiones de unas historias a otras, en el texto exclusivo de *Epid. V* no encontramos nada más que historias clínicas aisladas, sin referencias entre sí; aunque, por otro lado, se hallan agrupadas a menudo según aspectos comunes, como, por ejemplo, la ciudad en que se desarrollan.

4.2. Por el contrario, tanto en el texto exclusivo de *Epid. VII* como en los textos paralelos encontramos continuas referencias entre diversos pasajes: por una parte, con frecuencia dentro de las propias historias clínicas, entre sí; por otra, entre pasajes de distinto tipo (distinción esta que no puede darse en el texto exclusivo de *Epid. V*, al existir en él únicamente historias clínicas). Así, aparecen en el texto exclusivo de *Epid. VII* e igualmente en los textos paralelos otros pasajes individuales, como vimos; pasajes muy breves consistentes en meras menciones de pacientes, que sirven o bien como ejemplo o bien como comparación, haciendo referencia respectivamente a un pasaje general (a una exposición general que se ejemplifica concretándose con la alusión a un caso particular) o a otro individual, al compararse las circunstancias de un paciente con las de otro.

5. Aspectos formales de los diversos tipos de pasajes

Examinados en lo fundamental los aspectos formales, lingüísticos, de los distintos pasajes generales e individuales (exceptuando en esta ocasión las historias clínicas) tanto en el texto exclusivo de *Epid. VII* como en los textos paralelos, observamos no pocas analogías y rasgos en común entre estos dos grupos de textos. Además, coinciden a su vez con los que anteriormente observamos en las historias

clínicas. Por ejemplo, resulta muy relevante la mención del paciente en dativo –con fuerte preferencia frente al nominativo– en los textos exclusivos de *Epid. VII* y en los textos paralelos (mientras que en los textos exclusivos de *Epid. V* es casi siempre usado el nominativo). Así se pone de manifiesto en los pasajes diversos ahora considerados, al igual que lo señalamos en un estudio anterior con respecto a las historias clínicas⁶¹. De modo que coincide el uso lingüístico tanto para aludir al paciente en general como en su cita individual, y ya sea ésta en una historia completa, ya en un mero ejemplo o comparación.

En conclusión final:

Como en todos los demás diversos aspectos que hemos examinado hasta el momento⁶², se muestra en clara divergencia el grupo de textos exclusivos de *Epid. V* con respecto a los textos exclusivos de *Epid. VII* y los textos paralelos, que –aunque con diferencias entre sí– evidencian relevantes puntos de contacto y mucha mayor proximidad entre ambos.

* * *

Como anexo es importante hacer constar que a estas pruebas diversas sobre la comunidad de rasgos entre los textos exclusivos de *Epid. VII* y los textos paralelos se suman las que proporciona el trabajo de Jesús Ángel Espinós «Algunas consideraciones acerca de ciertos rasgos sintácticos en *Epidemias V* y *VII*»⁶³ (siguiendo la línea de otros anteriores), en examen de usos de la subordinación temporal, de ἄπαξ relativos sintácticos. Centrándonos con nuestros respectivos estudios en cuestiones diferentes en torno a *Epidemias V* y *VII*, hemos llegado a conclusiones similares, que se apoyan y respaldan mutuamente, como partes armonizadas de un estudio conjunto del *Corpus Hippocraticum* dentro del mismo proyecto.

⁶¹ Cf. Esteban Santos (1998: 417 y cuadro p. 421)

⁶² Así, respecto a la terapia, cf. Esteban Santos (1999): se aprecian diferencias muy marcadas entre las historias clínicas exclusivas de *Epid. V* y las de *Epid. VII*, tanto en lo que respecta al tipo de tratamiento empleado como en la manera de expresarse cada autor, así como también en su distinto modo de proceder al exponer los hechos (más descriptivo el de *Epid. VII*, especificando y precisando siempre la terapia, mientras que el de *Epid. V* a veces la menciona sin determinarla). Incluso en el plano de lo subjetivo, puesto que el autor de los textos exclusivos de *Epid. V* suele dar su propia opinión y comentar los fallos cometidos. En cuanto a las historias paralelas, aunque presentan rasgos propios y se hallan en una situación intermedia, en todo caso se aproximan bastante más a las historias clínicas exclusivas de *Epid. VII*: en el contenido (la terapia en sí), en lo formal (léxico, sintaxis, etc.), en la mayor tendencia a la especificación y precisión y, en fin, en la menor relevancia de lo subjetivo. Por otro lado, en lo que respecta a los datos del esquema de las historias clínicas de *Epidemias V* y *VII*, cf. Esteban Santos (1998 y 2004): siguiendo el método ideado para *Epidemias I* y *III*, se ha analizado cada historia, distinguiendo entre los tres diferentes grupos. Se centra el primer trabajo en los datos del encabezamiento, externos a la propia enfermedad (es decir, los que se refieren a la identidad del paciente, a la ciudad y a la época del año) y demuestra que están mucho más próximas entre sí las historias exclusivas del libro *VII* y las historias paralelas, frente a las historias exclusivas del libro *V*. Asimismo en el segundo trabajo –que atiende ahora a los datos «internos», de la propia enfermedad– los resultados apuntan a una mayor similitud y proximidad entre las historias exclusivas del libro *VII* y las historias paralelas, lo que viene a corroborar las observaciones precedentes.

⁶³ Que se encuadra también dentro del mismo proyecto DGICYT (HUM 2006-13200) «Estudios sobre el *Corpus Hippocraticum* y su influencia».

BIBLIOGRAFÍA

- ÁNGEL Y ESPINÓS, Jesús (2002), «El proceso patológico en los tratados *Epidemias V y VII* según la expresión de la temporalidad», en A. Thivel, A. Zucker (edd.), *Le normal et le pathologique dans la Collection hippocratique, X^e Colloque International Hippocratique*, Nice, t. II, 467-481.
- (2003), *Comentario sintáctico-estilístico de Epidemias V y VII*, (Tesis doctoral), Madrid, Servicio de Publicaciones de la Universidad Complutense de Madrid.
- «Algunas consideraciones acerca de ciertos rasgos sintácticos en *Epidemias V y VII*» (en prensa).
- BOURGEY, Louis (1975), «La relation du médecin au malade dans les écrits de l'école de Cos», en *La Collection Hippocratique et son rôle dans l'histoire de la médecine (Colloque de Strasbourg, 1972)*, Leiden, 209-227.
- ESTEBAN SANTOS, Alicia (1989), «Introducción a los libros I y III de *Epidemias*», en A. Esteban Santos, E. García Novo, B. Cabellos, *Tratados hipocráticos V. Epidemias*, Madrid, 23-44.
- (1998), «Esquema compositivo de las historias clínicas de *Epid. V y VII*. Encabezamiento: Quién, Dónde y Cuándo», en L. Gil, M Martínez Pastor, R. M^a Aguilar (edd.) *Corolla Complutensis. Homenaje al Prof. José S. Lasso de la Vega*, Madrid, 415-422.
- (1999), «Diferencias en la terapéutica y en su modo de exposición entre los distintos libros de *Epidemias*», en I. Garofalo, A. Lami, D. Manetti, A. Roselli (edd.) *Aspetti della terapia nel «Corpus Hippocraticum». Atti del IX Colloque International Hippocratique. Pisa settembre 1996*, Firenze, 283-298.
- (2004), «Las historias clínicas de *Epidemias V y VII*: la *descriptio morbi* y el *exitus*», en *Homenaje al Prof. Pedro Entralgo, CFC (egi)*, 14, 75-90.
- GARCÍA NOVO, Elsa (1989), «Introducción a los libros de *Epidemias*», en A. Esteban Santos, E. García Novo, B. Cabellos, *Tratados hipocráticos V. Epidemias*, Madrid, 7-19.
- JOUANNA, Jacques & GRMEK, Mirko D. (2000), *Hippocrate. Tome IV. 3^e Partie. Épidémies V et VII*, Paris.
- LANGHOLF, Volker (1977), «Die parallelen Texte in Epidemien V und VII», en R. Joly (ed.), *Corpus Hippocraticum, Actes du Colloque Hippocratique de Mons*, Mons, 264-274.
- (1989), «Generalisationen und Aphorismen in den Epidemienbüchern», en G. Baader, R. Winau (edd.), *Die hippokratischen Epidemien, V^e Colloque International Hippocratique*, Stuttgart, 131-142.
- (1990), *Medical theories in Hippocrates. Early texts and the «Epidemics»*, Berlin-New York.
- NIKITAS, Anastasios A. (1968), *Untersuchungen zu den Epidemienbüchern II IV VI des Corpus Hippocraticum*, Hamburg.
- PAPANICOLAOS, Antonios D. (1965), *Γλωσσικαὶ ἔρευναι ἐπὶ τοῦ Corpus Hippocraticum. Τὸ πρόβλημα τῆς ἐνότητος τοῦ πέμπτου βιβλίου τῶν Ἐπιδημιῶν καὶ ἡ σχέσις αὐτοῦ πρὸς τὸ ἔβδομον*, Atenas.
- ROBERT, Fernand (1975), «La prognose hippocratique dans les livres V et VII des *Épidémies*», en J. Bingen, G. Cambier, G. Nachtergaele (edd.), *Le monde grec. Hommages à Claire Préaux*, Bruxelles, 257-270.
- SMITH, Wesley D. (1994), *Hippocrates. Epidemics 2, 4-7*, Cambridge (Mass.)-London.
- TEMKIN, Owsey (1928), «Der systematische Zusammenhang im *Corpus Hippocraticum*», *Kyklos* 1, 10-43
- THIVEL, Antoine (1981), *Cnide et Cos? Essai sur les doctrines médicales dans la Collection hippocratique*, Paris.