

Construcción sintáctica en el encabezamiento de las historias clínicas de *Epidemias* II, IV y VI¹

Alicia ESTEBAN SANTOS

Universidad Complutense de Madrid
aesteban@filol.ucm.es

Recibido: 14-11-2011

Aceptado: 30-11-2011

RESUMEN

En este trabajo examinamos las distintas construcciones sintácticas utilizadas en el encabezamiento de las historias clínicas de *Epidemias* II, IV y VI para referirse al paciente y determinar su identidad: el caso en que se le menciona, el uso del artículo en su designación, el empleo del participio y de la oración de relativo, que son a veces el único medio de referencia al paciente, y, en fin, por otra parte, los diversos giros sintácticos, más o menos complejos, que se utilizan en su designación. Los resultados en todas estas cuestiones estudiadas apuntan en la misma dirección: una conexión mucho mayor entre los libros II y VI de *Epidemias*, frente a *Epid.* IV, que se muestra en notable divergencia.

Palabras clave: *Epidemias* hipocráticas: libros II, IV y VI; historias clínicas, esquema de composición, divergencias y paralelismos, sintaxis griega.

ABSTRACT

In this essay we examine the different syntactical constructions used in the beginning of the clinical histories of *Epidemics* II, IV and VI to refer to the patient and to determine **his** identity: the case in which he is mentioned, the use of article in his designation, the employment of participle and relative, that are sometimes the only way of reference to the patient, and, on the other hand, the diverse syntactical constructions, more or less complex, which are used in his designation. The results in all these questions point in the same direction: a stronger connection between the books II and VI of *Epidemics*, in contrast to *Epid.* IV, which is shown in remarkable divergence.

Key words: Hippocratic *Epidemics*: Books II, IV and VI; clinical histories, scheme of composition, divergences and parallels, Greek Syntax.

Intentamos ir precisando así —paso a paso— el esquema de composición de las historias clínicas de *Epidemias* II, IV y VI, según el método establecido para nuestro estudio de las historias clínicas de *Epidemias* I y III, por un lado, y de *Epidemias* V y VII,

¹ Este trabajo pertenece al proyecto DGICYT (FFI2009-10118) «Estudios sobre el *Corpus Hippocraticum* y su influencia», bajo la dirección del Dr. Ignacio Rodríguez Alfageme.

por otro². Comenzamos con los datos del encabezamiento, y más concretamente con la manera de identificar a los pacientes de este grupo de tratados, *Epidemias* II, IV y VI, porque la alusión al paciente casi siempre inicia las historias clínicas, tanto en este grupo como en los otros dos, y del examen de esta cuestión se pueden obtener interesantes resultados, principalmente para determinar las divergencias y paralelismos entre los distintos tratados.

Como ya precisamos con respecto a *Epid.* V y VII³, son varios los aspectos a tomar en consideración. De éstos nos parecen fundamentalmente relevantes:

- 1) La designación en sí del paciente, ya identificándole con exactitud mediante un nombre propio (el suyo o el de un allegado: padre, esposo, hermano, hijo, amo), ya de manera más o menos anónima e indeterminada.
- 2) La referencia al paciente con respecto a otro personaje, en una relación de parentesco o de servidumbre. Es lo más frecuente en el caso de mujeres: «mujer de», «hija de», «hermana de», «pariente de». También con respecto a hijos y servidores⁴.
- 3) Usos sintácticos diversos:
 - El caso gramatical en el que se halla la designación del paciente, por lo general en nominativo o dativo (y mucho más raramente en genitivo o acusativo).
 - El uso del *artículo* que determina al paciente.
 - Construcciones empleadas.

En otro trabajo paralelo⁵ estudiamos los diferentes modos de indicar la identidad del paciente en *Epid.* II, IV y VI concernientes a aspectos más bien de contenido: el empleo del nombre propio (el suyo o el de un allegado), o bien la designación más o menos indeterminada; las relaciones de parentesco o servidumbre; las características (edad, profesión, domicilio, etc.) y circunstancias diversas —en ocasiones algo anecdóticas incluso— que se indican sobre el paciente, así como el lugar y época en que se produce su afección. Todos estos datos son independientes del desarrollo de la enfermedad, y muestran la visión que da el autor —el médico— de la personalidad del paciente, sobre todo para poder identificarlo.

² Pues en las historias clínicas (en *Epidemias* I y III especialmente) observamos un tipo de composición común, con datos fijos que se presentan en general en el mismo orden y que con frecuencia son expresados mediante frases hechas o fórmulas. Es lo que llamo «esquema fijo». Son los principales datos que configuran el tal esquema unos «externos» a la enfermedad en sí, en indicación del paciente, la ciudad y la época del año, y otros ya se refieren a la propia enfermedad y su desarrollo: causa, indicación inicial de la enfermedad, descripción de los diversos síntomas (destacando fiebre, dolor y trastornos psíquicos), altibajos, terapia, el transcurrir del tiempo, desenlace, reflexiones *post* desenlace. Cf. Esteban Santos (1994: 50-69 y 1998, entre otros).

³ Cf. Esteban Santos 1998: 416ss.

⁴ Jouanna (1992: 163) señala que de los más de 450 casos individuales recogidos en las *Epidemias* muchos son individualizados de manera que se puede determinar a menudo su origen social: cuando se da el nombre propio es porque se trata de un hombre libre, ya sea él mismo el enfermo o un miembro de su familia (mujer, hijo, etc.), y otros muchos son designados expresamente como «esclavo de», «servidor de».

⁵ Esteban Santos (en prensa).

En el presente estudio completamos el examen centrándonos principalmente en cuestiones de forma, y dedicamos nuestra atención ante todo a los distintos usos sintácticos y construcciones utilizadas en el encabezamiento en alusión al paciente.

Como también en los trabajos anteriores sobre *Epidemias* II, IV y VI, tomamos en consideración a los pacientes de todos los pasajes referentes a enfermos individuales: no sólo de las historias clínicas propiamente dichas, sino también de los pasajes de mera mención de pacientes como ejemplo o comparación⁶, pues entre unos y otros no existe diferencia sustancial en cuanto a la manera de citar al paciente. Y asimismo como en los trabajos anteriores es objetivo importante en éste mostrar las discrepancias y puntos en común entre los distintos libros. Así pues, tras examinar las diversas cuestiones tratado por tratado, recapitularemos sobre las divergencias que se observan entre ellos:

• En *Epidemias* II:

El **número total** de enfermos mencionados es 41 (contabilizamos de nuevo al mismo enfermo si aparece citado en otro pasaje⁷, pero no cuando se repite su mención en el mismo contexto), de los que 22 son hombres y 19 mujeres.

Caso gramatical en que aparece la designación del paciente: en Nominativo, 18 (19 en Smith)⁸; en Dativo, 17 (15 Smith); en Genitivo, 6 (7 Smith), de los que 5 (6 Smith) siguen a τὸ / τᾶ

Artículo: 15 enfermos en total aparecen con artículo: en 10 casos éste acompaña al nombre de designación del paciente (de los que en 9 se trata del nombre común y en 1, probablemente, del nombre propio o gentilicio⁹); pero en 5 casos el paciente es designado sin nombre, únicamente mediante el artículo referido a él, que en 4 casos antecede al nombre en Genitivo posesivo de un allegado (3 nombre propio y 1 nombre común), y en 1 caso acompaña a un participio.

Además, se usa por otra parte el artículo neutro (τὸ / τᾶ) + Genitivo de la denominación del paciente en 5 (6 en Smith) casos.

Participios en referencia al paciente: 3 **sin artículo** (sin otra indicación de referencia al paciente), y 1 **con artículo**

Relativos en referencia al paciente: 1 sin otra designación. Además, otros 2 (1 Smith) añadidos a otra designación.

En algunos casos la construcción puede ser algo más compleja, sumando más de un procedimiento de identificación del paciente, como después examinaremos con más detenimiento.

⁶ Cf. Esteban Santos (2011: 182ss.). Nikitas (1968: 52ss.) trata de los casos o historias clínicas de *Epid.* II, IV y VI, y distingue los enfermos como ejemplo (οἶον), estableciendo en esta categoría de pasajes tres diferentes tipos.

⁷ Así, en los textos paralelos. Sobre éstos, cf. Nikitas (1968: 125ss.)

⁸ Según la edición de Smith (1994), frente a la de Langholf (1977), que seguimos en general para las historias clínicas de *Epid.* II y IV. Pero en la edición de Langholf no se incluyen los pasajes de mera mención de pacientes como ejemplo o comparación.

⁹ Aunque no queda claro, porque el texto está corrupto: *Epid.* II 2,3: *Littré* 5 84,8 = *Langholf* 1977, 114, párrafo 3 = *Smith* 30,15.

- En *Epidemias IV*:

El **número total** de enfermos mencionados es 111¹⁰, de los que 72 son hombres y 39 mujeres

Caso gramatical: en Nominativo, 63; en Dativo, 40; en Genitivo, 5, de los que 1 sigue a τός; en Acusativo, 1.

Con Artículo: 77 enfermos en total aparecen con artículo: en 44 casos éste acompaña al nombre de designación del paciente (de los que en 37 se trata del nombre común y en 7, del nombre propio o gentilicio¹¹); pero en 39 casos el paciente es designado sin nombre, únicamente mediante el artículo referido a él, que en 31 casos antecede al nombre en Genitivo posesivo de un allegado (en 20 casos) o a un giro preposicional (en 11), y en 8 casos acompaña a un participio. Además, se usa por otra parte el artículo neutro (τό) + Genitivo de la denominación del paciente en 1 caso.

Participios con artículo en referencia al paciente: 9. Pero no hay ningún caso de paciente sin otra referencia a él que mediante **Participio sin artículo**.

Relativos en referencia al paciente: 6 sin otra designación. Además, otros 14 añadidos a otra designación.

En algunos casos la construcción puede ser algo más compleja, sumando más de un procedimiento de identificación del paciente, como después examinaremos con más detenimiento.

- En *Epidemias VI*:

El **número total** de enfermos mencionados es 36 (35 en Smith¹²), de los que 28 son hombres y 8 mujeres (7 Smith)

Caso gramatical: en Nominativo, 15; en Dativo, 18 (17 Smith); en Genitivo, 2, que siguen a τός; en Acusativo, 1.

Con Artículo: 13 enfermos en total aparecen con artículo: en 9 casos éste acompaña al nombre de designación del paciente (de los que en 5 se trata del nombre común y en 4, del nombre propio o gentilicio); pero en 4 casos el paciente es designado sin nombre, únicamente mediante el artículo referido a él, que en 3 casos antecede al nombre en Genitivo posesivo de un allegado (en 1 caso) o a un giro preposicional (en 2), y en 1 caso acompaña a un participio.

Además, se usa por otra parte el artículo neutro (τό) + Genitivo de la denominación del paciente en 2 casos.

¹⁰ Pero no es fácil determinar el número exacto. Según Robert (1975: 180) hay 117 casos individuales en *Epid. IV*. Quizás porque contabiliza más de una vez los casos en que se menciona reiteradamente a un paciente en el mismo contexto, lo que no hacemos en este trabajo, como ya indicamos.

¹¹ Englobamos en una misma estas dos categorías diferentes porque en ocasiones es difícil saber si se trata de una u otra.

¹² Según la edición de Smith (1994), frente a la de Manetti & Roselli (1982), que seguimos en general para las historias clínicas de *Epid. VI*.

Participios en referencia al paciente: 2 **sin artículo**¹³ (sin otra indicación de referencia al paciente), y 1 **con artículo**.

Relativos en referencia al paciente: 6 (5 Smith) sin otra designación, y 2 añadidos al sustantivo indeterminado «hombre»/«mujer» con artículo, lo que viene a ser equivalente.

En algunos casos la construcción puede ser algo más compleja, sumando más de un procedimiento de identificación del paciente, como después examinaremos con más detenimiento.

Ahora comprobemos los resultados de cada uno de los aspectos examinados para establecer las diferencias específicas entre los tratados del grupo de *Epidemias* II, IV y VI:

Caso gramatical

- En *Epidemias* II (**número total** 41 pacientes):
Pacientes designados en Nominativo, 18 (19 Smith) [43,9%]¹⁴; en Dativo, 17 (15 Smith) [41,46%]; en Genitivo, 6 (7 Smith), de los que 5 (6 Smith) siguen a τὸ / τᾶ. Ninguno en Acusativo.
- En *Epidemias* IV (**número total** 111 pacientes):
Pacientes designados en Nominativo, 63 [56,3%]; en Dativo, 38 [34,2%]; en Genitivo, 5, de los que 1 sigue a τὸ; en Acusativo, 1.
- En *Epidemias* VI (**número total** 36 (35 Smith) pacientes):
Pacientes designados en Nominativo, 15 [41,66%]¹⁵; en Dativo, 18 (17 Smith) [50%]; en Genitivo, 2, que siguen a τὸ; en Acusativo, 1.

EN CONCLUSIÓN:

En *Epidemias* IV hay notable desproporción entre el Nominativo, 63 [56,3%] y el Dativo, 38 [34,2%]¹⁶; mientras que en *Epidemias* II (sobre todo) y VI están bastante equilibrados Nominativo y Dativo, aunque predomina un poco el Nominativo en *Epidemias* II y el Dativo en cambio en *Epidemias* VI¹⁷.

¹³ Porque preferimos en secc. II 13 la variante (también escogida por Smith) τὰ ὀπισθεν... ὀδυνωμένῳ, en vez de τῷ ὀπισθεν... ὀδυνωμένῳ, ya que nos parece más acorde con el estilo de *Epid.* VI, en donde es especialmente reiterado el uso de τᾶ, y con frecuencia está sustantivando adverbios, así como, por otra parte, comienza a menudo la frase, como aquí.

¹⁴ Establecemos la proporción de acuerdo con los datos de la edición de Langholf (1977).

¹⁵ Establecemos la proporción de acuerdo con los datos de la edición de MANETTI & ROSELLI (1982).

¹⁶ Sin embargo, Deichgräber (1971²: 65), que considera que los tres tratados son del mismo autor, comenta respecto a las historias de *Epid.* II, IV y VI (a propósito de la frecuencia del dativo simpatético en estos tratados en vez del genitivo) que en la mayoría de los casos se comienza con la designación del paciente en dativo, y que el dativo no es tan frecuente sin embargo ni en *Epidemias* I y III ni en los libros V y VII. Así es en *Epid.* I y III; pero, en lo referente a *Epid.* V y VII, mientras que el dativo es muy poco usado en efecto en las historias exclusivas del libro V para aludir al paciente, en las historias exclusivas del libro VII y en las «historias paralelas» es, por el contrario, el más utilizado. Cf. Esteban Santos 1998: 417.

¹⁷ También en *Epid.* V y VII la desproporción en el uso de Nominativo o Dativo en la designación del paciente es un dato significativo para establecer las diferencias entre los tres grupos de textos (los exclusivos del libro V, los exclusivos del libro VII y los «textos paralelos»), y se observa en esta cuestión

Uso del artículo

- En *Epidemias* II (**número total** 41 pacientes):
15 enfermos [36,58%] aparecen con artículo: en 10 casos acompaña al nombre de designación del paciente [24,39%]; en 5 casos no acompaña a su nombre, sino a otra construcción [12,19%].
- En *Epidemias* IV (**número total** 111 pacientes):
77 enfermos [69,8%] aparecen con artículo: en 44 casos acompaña al nombre de designación del paciente [39,63%]; en 39 casos no acompaña a su nombre, sino a otra construcción [35,1%].
- En *Epidemias* VI (**número total** 36 (35 Smith) pacientes):
13 enfermos [36,1%] aparecen con artículo: en 9 casos acompaña al nombre de designación del paciente [25%]; en 4 casos no acompaña a su nombre, sino a otra construcción [11,11%].

EN CONCLUSIÓN:

En *Epidemias* II y VI —en casi exacta proporción entre sí— sólo en una tercera parte aproximadamente aparecen los enfermos determinados por el artículo, frente a *Epidemias* IV, en que sucede en más de las dos terceras partes (aunque eso está en consonancia con el hecho de que en el libro IV son menos los enfermos designados mediante su nombre propio¹⁸, que no suelen llevar artículo tan a menudo). Además, en *Epidemias* IV es mucho mayor la proporción que en *Epidemias* II y VI de casos en que el artículo que determina al paciente no acompaña al nombre común o propio que lo designa, sino a otro tipo de construcción (giro, participio), pues están más o menos equilibradas en uno u otro caso, mientras que en *Epidemias* II y VI el artículo con el nombre aparece en doble proporción que con otro tipo de construcción¹⁹.

Uso del participio

- En *Epidemias* II (**número total** 41 pacientes):
Participios sin artículo (sin otra indicación de referencia al paciente): 3;
Participios con artículo: 1.
- En *Epidemias* IV (**número total** 111 pacientes):
Participio sin artículo: ninguno; **Participios con artículo**: 9.
- En *Epidemias* VI (**número total** 36 (35 Smith) pacientes):

una mayor coincidencia entre los textos paralelos y los exclusivos de *Epid.* VII. Cf. Esteban Santos (1998: 417). Eso está en conformidad con los resultados obtenidos en nuestros otros estudios sobre *Epid.* V y VII. Cf. asimismo los trabajos de Ángel Espinós (2002, 2003 y 2009).

¹⁸ Cf. Esteban Santos (en prensa).

¹⁹ También en *Epid.* V y VII la desproporción en el uso del artículo en la designación del paciente es un dato significativo para establecer las diferencias entre los tres grupos de textos, y se observa asimismo en esta cuestión una mayor coincidencia entre los textos paralelos y los exclusivos de *Epid.* VII, frente a los exclusivos del libro V. Cf. Esteban Santos 1998: 417s. Eso está en conformidad con los resultados obtenidos en nuestros otros estudios sobre *Epid.* V y VII.

Participios sin artículo (sin otra indicación de referencia al paciente): 2;
Participios con artículo: 1.

EN CONCLUSIÓN:

La diferencia es sobresaliente, y radica, por un lado, en el hecho de que tanto en *Epidemias* II como VI aparecen algunos casos en que el paciente es identificado únicamente mediante un participio sin artículo (y en mayor proporción que mediante participio con artículo), mientras que entre las tan numerosas historias de *Epidemias* IV no se da en ningún caso. Por otra parte, sin embargo, es bastante mayor la proporción de casos en que aparece participio con artículo (en referencia al paciente en el encabezamiento) en *Epidemias* IV [8,1%] que en *Epidemias* II y VI [2,43% y 2,77% respectivamente]

Uso del relativo

- En *Epidemias* II (**número total** 41 pacientes):
Relativos: 1 sin otra designación [2,43%]. Además, otros 2 (1 Smith) añadidos a otra designación [4,87%].
- En *Epidemias* IV (**número total** 111 pacientes):
Relativos: 6 sin otra designación [5,4%]. Además, otros 14 añadidos a otra designación [12,61%] (en uno de los casos, además, se agrega nuevo relativo, en construcción más compleja [en cap. 38]).
- En *Epidemias* VI (**número total** 36 (35 Smith) pacientes):
Relativos: 6 (5 Smith) sin otra designación [16,66%], y 2 añadidos a otra designación [5,55%], aunque ésta es el sustantivo indeterminado-«hombre»/«mujer» con artículo.

EN CONCLUSIÓN:

El uso del relativo en general para designar al paciente se muestra menos frecuente en *Epidemias* II, que en este aspecto difiere de *Epidemias* VI aún más que de *Epidemias* IV. Pero de nuevo *Epidemias* II y VI se aproximan entre sí frente a *Epidemias* IV en el hecho de que son pocos los casos en se añade el relativo a otra designación, mientras que abundan en *Epidemias* IV (aprox. 2'5 veces más en proporción).

Giros sintácticos y construcciones complejas

En lo que respecta a las diversas construcciones sintácticas empleadas para indicar la identidad del paciente, podemos observar distintas preferencias de uso y mayor o menor complejidad en los diferentes tratados:

- En *Epidemias* II (**número total** 41 pacientes):
 — En 7 casos [17,07%] se utiliza la construcción: art. paciente + gen. allegado + nombre paciente (del tipo: τῆ Τιμένεω ἀδελφιδῆ «a la sobrina de Tímenes» [secc. I 7]²⁰). En 3 casos es así simplemente, y en otros 4 con alguna complejidad,

²⁰ *Epid.* II 1,7: *Littré* 5 78,9 = *Smith* 24,14.

ampliando los datos del allegado [secc. II 6 y secc. II 9] o los del paciente, en construcción más compleja [secc. III 4 y secc. IV 5, que después examinaremos] — En 5 (6 Smith) casos se emplea el giro τό / τά + gen. nombre paciente [12,19%], del tipo: τὸ Ἡραγόρεω «lo de (el caso de) Herágoras» [secc. I 7]²¹).

— Por lo demás, las construcciones en su mayoría son simples (con un solo procedimiento de identificación del paciente), excepto en 5 (4 Smith) casos [12,19%] más complejos (de los que acabamos de mencionar algunos), en que se utiliza más de un procedimiento de identificación del paciente. Así, añadiendo una nueva precisión sobre él precedida de artículo: art. paciente + gen. allegado 1.º / + art. paciente + giro con nombre allegado 2.º (repetiendo el artículo, sin nombre del paciente en ninguno de los dos giros: ἡ Ἀντιγένεος ἡ τῶν περὶ Νικόμαχον «la (mujer) de Antígenes, la de las de casa de Nicómaco» [secc. II 19]²²); o bien art. paciente + gen. allegado / + art. paciente + nombre paciente (τῆ τοῦ Πολεμάρχου... τῆ παιδίσκη «a la de Polemarco, la hija —o “la criada”— jovencita» [secc. III 4]²³); o bien nombre propio paciente sin artículo / + art. paciente + giro preposicional (Ζωΐλω τῷ παρὰ τὸ τεῖχος «a Zoilo, el (que vivía) junto a la muralla» [secc. III 3]²⁴). O es introducida una nueva precisión mediante relativo, en 2 casos: ὁ παρ’ Ἀλκιβιάδεω ἐλθών, ᾧ... «el que vino del lado de Alcibiades, al que...» (art. paciente + giro preposicional + Partic. / + Relat.) [secc. II 7]²⁵ (pero no hay relativo en la edición de Smith) y ἡ Στυμάργεω οἰκετις ἡ «la criada de Estimarges, a la que...» (art. paciente + gen. allegado + nombre paciente / + Relat.) [secc. IV 5]²⁶.

• En *Epidemias* IV (**número total** 111 pacientes):

— En 10 casos [9%] se usa la construcción: art. paciente + gen. allegado + nombre paciente. Pero en uno de éstos aparece ampliado dentro de una construcción más compleja [cap. 25] que después examinaremos. La construcción algo semejante: art. paciente + giro prepos. + nombre paciente aparece en 8 casos [7,2%], como por ejemplo: τῆ ὀπισθεν τοῦ Ἡρώου παιδίσκη «a la jovencita de detrás de Heroon» [cap. 23]²⁷. Uno de ellos está ampliado dentro de una construcción más compleja [cap. 40] que después examinaremos. De este tipo exacto no aparece ninguno ni en *Epidemias* II ni en *Epidemias* VI.

— Es muy poco frecuente en proporción el giro τό / τά + gen. nombre paciente: en sólo 2 casos [1,8%].

— En 24 casos en total [21,6%] las construcciones son complejas, porque se utiliza más de un procedimiento de identificación del paciente. Así, añadiendo una nueva precisión sobre él repitiendo el artículo: art. paciente + nombre paciente / + art. paciente + gen. allegado (como por ejemplo: ὁ θεράπων ὁ τοῦ Ἀττικοῦ

²¹ *Epid.* II 1,7: *Littré* 5 78,18 = *Smith* 26,5.

²² *Epid.* II 2,19: *Littré* 5 92,3 = *Langholf* 1977, 120, párrafo 27 = *Smith* 36,16.

²³ *Epid.* II 3,4: *Littré* 5 108,5-6 = *Smith* 52,16-7.

²⁴ *Epid.* II 3,3: *Littré* 5 104,13 = *Langholf* 1977, 124, párrafo 41 = *Smith* 50,9.

²⁵ *Epid.* II 2,7: *Littré* 5 86,15 = *Langholf* 1977, 116, párrafo 14 = *Smith* 32,15.

²⁶ *Epid.* II 4,5: *Littré* 5 126,10 = *Langholf* 1977, 131, párrafo 63 = *Smith* 72,8.

²⁷ *Epid.* IV 23: *Littré* 5 162,16 = *Langholf* 1977, 149, párrafo 162 = *Smith* 114,16.

«el criado, el del Ático» [cap. 13]²⁸), en 5 casos, aunque en 1 de ellos [en cap. 21] está ampliado, como veremos a continuación; y en otro caso se invierte el orden (art. paciente + gen. allegado / + art. paciente + nombre paciente [en cap. 31]), y está además aún ampliado, como veremos a continuación; y en otro caso se añade nuevo sustantivo (art. paciente + nombre paciente / + art. paciente + gen. allegado + nombre paciente [en cap. 25]), y está además aún ampliado, como veremos a continuación. O bien, asimismo repitiendo el artículo: art. paciente + nombre paciente / + art. paciente + giro preposicional, en 2 casos [en cap. 20 y cap. 30]; o art. paciente + giro preposicional + nombre paciente / + art. paciente + gen. allegado [en cap. 40]; o bien art. paciente + nombre paciente / + art. paciente + participio, en 3 casos [en cap. 19, cap. 50 y cap. 55]. Sin repetición del artículo aparecen otras construcciones diversas: nombre propio paciente / + art. paciente + gen. allegado [cap. 4]; o nombre propio paciente / + art. paciente + nombre paciente (indicando profesión) [cap. 23]; o art. paciente + participio / + nombre paciente (indicando edad) [cap. 15], y, principalmente, es introducida una nueva precisión mediante relativo, en 13 casos, de los que algunos (5) muestran una construcción aún más compleja, ampliada con diversas precisiones, como veremos a continuación.

De los 24 casos contabilizados de construcciones complejas, 5 casos [el 20,8% de las construcciones complejas y el 4,5% del total de casos] presentan construcciones aún más complejas, con tres o más procedimientos de identificación del paciente: art. paciente + nombre paciente / + art. paciente + gen. allegado / + relativo (ἡ ἀσθματώδης ἡ Ἀντιγένεος, ἡ «la asmática, la (mujer) de Antígenes, que...» [en cap. 21]²⁹ y οἱ δύο ἀδελφοὶ οἱ τοῦ Κέκροπος οἰκέιοι οἷσι «los dos hermanos, los parientes de Cécrope, a los que...» [cap. 25]³⁰); art. paciente + gen. allegado + nombre paciente / + art. paciente + giro preposicional / + art. paciente + nombre paciente / + relativo (con cuatro precisiones) (ὁ τῆς λεχοῦς ἀνὴρ ὁ παρὰ τὰ σιτοδόκα ὁ ἰκτεριώδης, πρὸς ὄν... «el marido de la recién parida, el (que vivía) junto a los depósitos de trigo, el afectado de ictericia, al que...» [en cap. 25]³¹); art. paciente + gen. allegado / + art. paciente + nombre paciente / + relativo (τῆ τοῦ χαλκέως τῆ ὑδροπιῶδει ἡ «la (mujer) del trabajador del bronce, la hidrópica, a la que...» [en cap. 31]³²); art. paciente + nombre paciente / + relativo / + relativo (con 2 oraciones de relativo precisando datos sobre el paciente) (τῆ οἰκέτιδι ἦν... ἦ... «a la criada que vi..., a la que...» [en cap. 38]³³). Estas construcciones más complejas, con tres o más procedimientos de identificación del paciente, no se dan ni en *Epid.* II ni en *Epid.* VI.

• *En Epidemias* VI (número total 36 (35 Smith) pacientes):

— Es menos frecuente la construcción art. paciente + gen. allegado + nombre paciente, pues aparece en sólo 3 casos [8,33%], de los que 2 son construcciones

²⁸ *Epid.* IV 13: *Littré* 5 150, 19 = *Langholf* 1977, 140, párrafo 104 = *Smith* 100, 12-3.

²⁹ *Epid.* IV 21: *Littré* 5 160, 14-5 = *Langholf* 1977, 148, párrafo 153 = *Smith* 112, 14.

³⁰ *Epid.* IV 25: *Littré* 5 164, 11 = *Langholf* 1977, 150, párrafo 168 = *Smith* 116, 8.

³¹ *Epid.* IV 25: *Littré* 5 166, 4-5 = *Langholf* 1977, 150, párrafo 173 = *Smith* 116, 18-9.

³² *Epid.* IV 31: *Littré* 5 174, 13 = *Langholf* 1977, 156, párrafo 216 = *Smith* 126, 18.

³³ *Epid.* IV 38: *Littré* 5 180, 5 = *Langholf* 1977, 160, párrafo 237 = *Smith* 132, 12.

más complejas que se añaden como precisión tras el nombre propio del paciente [ambas en secc. VIII 32, que veremos].

— Es menos frecuente también el giro τό / τά + gen. nombre paciente: en sólo 2 casos [5,55%].

— En general las construcciones en su mayoría son simples (con un solo procedimiento de identificación del paciente), como en *Epidemias* II, excepto en 5 casos [13,8%] más complejos, en que se utiliza más de un procedimiento de identificación del paciente. Así, añadiendo una nueva precisión sobre el paciente repitiendo el artículo: art. paciente + nombre paciente / + art. paciente + gen. allegado (ó παλαιστροφύλαξ, ó Κλεισθένης «el guardián de la palestra, el hijo de Clístenes» [secc. VIII 30]³⁴; podría interpretarse también con ese esquema ó μελαγχολικός ó Ἀδάμαντος «el melancólico, el (hijo) de Adamante»³⁵ [secc. VIII 20]³⁶); o bien nombre propio paciente sin artículo / + art. paciente + gen. allegado + nombre paciente (Φαέθουσα ή Πυθέου γυνή οἰκουρός «Faetusa, la mujer ama de llaves de Piteo»³⁷ y Ναννοί τῆ Γοργίππου γυναικί «a Nano, la mujer de Gorgico»³⁸ [2 casos ya mencionados, ambos en secc. VIII 32]). O, en otro caso, se añade al nombre propio un sobrenombre, sin ningún artículo (Σάτυρος... γρυπαλώπηξ «Sátiro era llamado de sobrenombre Gripalopez» [secc. VIII 29]³⁹). Respecto a introducir una nueva precisión mediante relativo, en los dos casos en que sucede no se puede considerar propiamente una «nueva precisión» (por ello no los contabilizamos), pues se añade a la designación indeterminada ó ἄνθρωπος y ή γυνή:

EN CONCLUSIÓN:

Así pues, aunque difiere *Epid.* II de *Epid.* VI en cuanto a la preferencia por las construcciones concretas de «art. paciente + gen. allegado + nombre paciente» y la de «τό / τά + gen. nombre paciente», lo más relevante en este apartado es el hecho de que en *Epid.* IV es mucho mayor la proporción (casi el doble) que en *Epidemias* II y VI de casos con una construcción compleja, y, por otra parte, se presentan algunos aún más complejos, con tres o más procedimientos de identificación del paciente, frente a *Epidemias* II y VI, sin ningún caso en que suceda esto.

³⁴ *Epid.* VI 8,30: *Littré* 5 354,10 = *Langholf* 1977, 181, párrafo 332 = *Manetti-Roselli* 192,4 = *Smith* 288,4-5.

³⁵ Si se considera Ἀδάμαντος genitivo (como *Manetti-Roselli*). O bien sería art. paciente + nombre paciente / + art. paciente + nombre propio paciente, si se considera Ἀδάμαντος nominativo.

³⁶ *Epid.* VI 8,20: *Littré* 5 352,1 = *Langholf* 1977, 180, párrafo 328 = *Manetti-Roselli* 184,5 = *Smith* 284,19.

³⁷ *Epid.* VI 8,32: *Littré* 5 356,4 = *Langholf* 1977, 182, párrafo 335 = *Manetti-Roselli* 194,5 = *Smith* 288,20-21

³⁸ *Epid.* VI 8,32: *Littré* 5 356,11 = *Langholf* 1977, 183, párrafo 337 = *Manetti-Roselli* 194,13 = *Smith* 290,6.

³⁹ *Epid.* VI 8,29: *Littré* 5 354,6 = *Langholf* 1977, 181, párrafo 331 = *Manetti-Roselli* 190,5 = *Smith* 286,21-2.

CONCLUSIONES FINALES

Es objetivo importante de este trabajo mostrar las divergencias y puntos de conexión entre los distintos tratados. Se aprecia ante todo la mayor proximidad entre los libros II y VI, frente al otro tratado de este grupo, el IV⁴⁰. A esa conclusión llegamos también en nuestro primer estudio de *Epidemias* II, IV y VI, acerca de los distintos tipos de pasajes sobre enfermos individuales y su inserción en el todo, al examinar diversos aspectos: la primera diferencia, obvia, es que en el libro IV son los pasajes individuales los predominantes en el texto, mientras que en los libros II y VI abundan más los pasajes generales; pero no radica en la cantidad de casos únicamente, sino en otras numerosas cuestiones además⁴¹. También en el otro estudio sobre la denominación de los pacientes de *Epid.* II, IV y VI, atendiendo fundamentalmente a aspectos de contenido, llegamos a resultados análogos: notable contraste entre el libro IV y los libros II y VI, que presentan más puntos en común entre sí.

Ahora hemos examinado las distintas construcciones sintácticas⁴² utilizadas en el encabezamiento de las historias clínicas para referirse al paciente y determinar su iden-

⁴⁰ Considerando las relevantes diferencias, es opinión extendida pensar en un distinto autor para el libro IV. Así, Nikitas (1968), Langholf (1977, y en 1990 señala peculiaridades de *Epid.* IV —cf. p. 222— y, por otra parte, indica —p. 137— que *Epidemias* II, IV y VI parecen ser en origen notas aisladas de varios autores), Smith (1989 y 1994). García Novo (1989) habla del autor/ autores de *Epid.* II, IV y VI, pero señala que «el libro IV se distingue de los otros dos tanto por el contenido —fundamentalmente historias— como por el estilo» (p. 11). Sin embargo, Deichgräber (1971²) advierte en los tres libros —II, IV y VI— una unidad y los cree de un mismo autor (p. 75, y también p. 74). Igualmente Robert (1975), di Benedetto (1977), Jouanna (1989: 65ss.); y, muy recientemente, Alessi (2010) habla siempre en singular del autor de *Epidemias* II, IV y VI. Por otra parte, Grmek (1980: 217), aunque no considera un autor único, sí un único redactor de todo el conjunto, que supone consistente en un fichero colectivo basado en la experiencia personal de varios médicos. Otros investigadores evitan abordar el tema de la unidad y mencionan *Epidemias* II, IV y VI como un bloque; así Licciardi (1989): «Sans aborder le sujet de l'identité unique de l'auteur des *Epid.* II. IV. VI, je me propose...» (p. 117).

⁴¹ En resumen, estos son los resultados a los que llegamos en ese primer estudio respecto al contraste observado entre el libro IV y los libros II y VI: 1. Tanto en el libro II como en el VI es muy elevada la proporción de pasajes individuales de ejemplo o comparación introducidos por οἶον o equivalente; pero en el libro IV es mucho menor. 2. Además de la introducción de pasajes individuales mediante οἶον o equivalente en el libro IV (proporcionalmente en menor medida que en los libros II y VI, como acabamos de indicar), se emplea en este tratado una amplia variedad de procedimientos de enlace y referencia en algunas historias clínicas respecto a otros pasajes, en gran contraste con relación a los libros II y VI. 3. En cuanto a la estructura de los pasajes introducidos por οἶον o equivalente, mientras que en los libros II y VI predominan los pasajes en que únicamente se menciona al paciente, sin ningún otro dato, en el libro IV esto ocurre en muy pocos casos, pues en la mayoría se añaden otros datos. 4. Una peculiaridad reiterada en el libro IV no aparece en los libros II y VI: presentar dos historias entremezcladas, con una intercalada en la otra. 5. Mientras que en los libros II y VI predominan con mucho en los pasajes individuales las referencias que indican casos de ejemplificación de la exposición general, en el libro IV señalan en su inmensa mayoría menciones de un paciente en comparación a otro. 6. Por otra parte, cuando los pasajes individuales se hallan como ejemplos de la exposición general, en el libro IV hacen referencia a pasajes generales «de pasado» casi tanto como «de presente», mientras que en los libros II y VI son casi exclusivamente «de presente», aludiendo a hechos de validez universal.

⁴² Nikitas (1968: 115ss.) examina las diferencias lingüísticas y estilísticas que distinguen *Epidemias* IV de II y VI; entre ellas, ciertos usos del artículo. Éstas, unidas a las diferencias de contenido, le llevan a pensar en un distinto autor de *Epid.* IV (cf. 234ss.).

tividad: el caso en que se le menciona, el uso o no del artículo en su designación, el empleo del participio y de la oración de relativo, que son a veces el único medio de referencia al paciente, y, en fin, por otra parte, los diversos giros sintácticos, más o menos complejos, que se utilizan. Los resultados en todas estas cuestiones estudiadas apuntan en la misma dirección, y coinciden plenamente con los obtenidos en el examen de otros aspectos, de índole muy diversa; de modo que se corrobora una conexión mucho mayor entre los libros II y VI de *Epidemias*, frente a *Epidemias* IV, que se muestra en notable divergencia.

BIBLIOGRAFÍA

- ALESSI, Robert (2010), «Research Program and Teaching led by the Master in Hippocrates' *Epidemics* II IV VI», en M. Horstmannshoff (ed.), *Hippocrates and Medical Education. Selected papers presented at the XIIth International Hippocrates Colloquium*, Leiden: 119-135.
- 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.
- (2009), «Algunas consideraciones acerca de ciertos rasgos sintácticos en *Epidemias* V y VII», *Minerva* 22: 107-126.
- di BENEDETTO, Vincenzo (1977), «Principi metodici di *Epidemie* II.IV.VI», en R. Joly (ed.), *Corpus Hippocraticum, Actes du Colloque Hippocratique de Mons*, Mons: 246-263.
- DEICHGRÄBER, Karl (1971²), *Die Epidemien und das Corpus Hippocraticum*, reimpr. Berlin-New York 1971 (Berlín 1933)
- ESTEBAN SANTOS, Alicia (1994), «Divergencias y paralelos entre las historias clínicas de *Epidemias* I y III», *CFC (G)* 4: 47-76.
- (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.
- (2009), «Incisos dentro de las historias clínicas de *Epidemias* V y VII: los distintos tipos de pasajes», *CFC (G)* 19: 125-139.
- (2011), «Tipos de pasajes sobre enfermos individuales y su inserción en el todo en *Epidemias* II, IV y VI », *CFC (G)* 21: 179-192.
- (en prensa), «La denominación de los pacientes en *Epidemias* II, IV y VI», en L. M. Pino Campos y G. Santana Henríquez (edd.), *Homenaje al Prof. Juan Antonio López Férrez*.
- GARCÍA NOVO, Elsa (1989), «Introducción a los libros de *Epidemias*. Introducción a los libros II, IV y VI de *Epidemias*», en A. Esteban Santos, E. García Novo, B. Cabellos, *Tratados hipocráticos V. Epidemias*, Madrid: 7-19 y 131ss.
- GRMEK, Mirko D. (1980), «La description hippocratique de la "toux épidémique" de Périnthe», en M. D. Grmek (ed.), *Hippocratica. Actes du Colloque hippocratique de Paris*, Paris: 199-221.

- JOUANNA, Jacques (1989), «Place des Épidémies dans la Collection Hippocratique», en G. BAADER y R. WINAU (edd.), *Die hippokratischen Epidemien, V^e Colloque International Hippocratique*, Stuttgart: pp. 60-87.
- (1992), *Hippocrate*, París.
- LANGHOLF, Volker (1977): *Syntaktische Untersuchungen zu Hippokrates-Texten. Brachylogische Syntagmen in den individuellen Krankheits-Fallbeschreibungen der hippokratischen Schriftensammlung*. Wiesbaden.
- (1990), *Medical theories in Hippocrates. Early texts and the «Epidemics»*. Berlin-New York.
- LICCIARDI, Caterina (1989), «Tendance et probabilité dans les Épidémies II. IV. VI» en G. Baader, R. Winau (edd.), *Die hippokratischen Epidemien, V^e Colloque International Hippocratique*, Stuttgart: 117-130.
- MANETTI, Daniela & ROSELLI, Amneris (1982), *Epidemie. Libro sesto. Introduzione, testo critico, commento e traduzione*. Firenze.
- NIKITAS, Anastasios A. (1968), *Untersuchungen zu den Epidemienbüchern II IV VI des Corpus Hippocraticum* (Tesis doctoral). Hamburg.
- ROBERT, Fernand (1975), «Les adresses de malades dans les Épidémies II, IV et VI», en *La Collection Hippocratique et son rôle dans l'histoire de la médecine: colloque de Strasbourg* (Université des sciences humaines de Strasbourg), Leiden: 173-194.
- SMITH, Wesley D. (1989), «Generic form in Epidemics I to VII», en G. Baader, R. Winau (edd.), *Die hippokratischen Epidemien, V^e Colloque International Hippocratique*, Stuttgart: 145-158.
- (1994), *Hippocrates (Vol. VII). Epidemics 2, 4-7*, Cambridge (Mass.)-London.