

AVERROES E IBN ḤABĪB (IDEAS MÉDICAS SEMEJANTES CON TRES SIGLOS DE INTERVALO)

CAMILO ÁLVAREZ DE MORALES
Escuela de Estudios Árabes (CSIC). Granada

Ibn Ḥabīb y Averroes constituyen dos puntos de referencia de la mayor importancia en la historia de la cultura andalusí, y muy probablemente encarnen cada uno en su siglo la figura más destacada del momento¹.

Si bien debieron su fama al ejercicio de su actividad en campos razonablemente alejados del de la medicina, especialmente en lo que se refiere a Ibn Ḥabīb, los dos se ocuparon también de ella. Por su personalidad, por las características de su obra y por las circunstancias y el tiempo en que se desarrollaron, a cada uno de ellos debemos textos que han adquirido relieve propio en el campo de la ciencia andalusí. El caso de Ibn Ḥabīb es especialmente curioso. Autor muy prolífico, con muchos títulos salidos de sus manos², hasta el momento sólo tenemos certeza absoluta, constatada prácticamente, de una dedicada a la medicina, de la que conservamos un compendio titulado *Kitāb mujtaṣar fī l-ṭibb*. Más adelante volveré sobre ella.

No ocurre igual con Averroes. En diversos momentos de su vida se ocupó del tema médico³ en ocasiones como comentarista de otros autores, básicamente Galeno, y en otras como autor de obras propias, entre ellas el *Kitāb al-Kulliyāt fī l-ṭibb*⁴. Tanto Ibn Ḥabīb como Averroes tuvieron como fuente común la medicina helenística, por lo que en sus respectivas obras se reflejan aspectos similares.

Hay motivos para justificar la importancia de estas obras, aparte de la que le presta el propio renombre de sus autores. La de Ibn Ḥabīb por ser la primera que se escribió en al-Andalus por un andalusí y por contener noticias de primera mano de la medicina más antigua en uso en el mundo musulmán. Allí encontramos la llamada *Medicina del Profeta* conviviendo con prácticas mágicas de los primeros momentos del Islam y con noticias procedentes de la medicina greco-helenística, que comenzaba entonces a ser conocida en el mundo árabe. La de Averroes por-

que significa la culminación del largo proceso vivido por la medicina andalusí, con noticias, ideas e influencias procedentes de los más grandes sabios de la antigüedad clásica y del mundo árabe. Fue, además, el texto médico escrito en la España musulmana más divulgado en Occidente, que lo conoció en sucesivas traducciones latinas con el nombre de *Colliget*. De ambas he tenido oportunidad de ocuparme, por lo que puedo hablar de ellas desde una experiencia personal⁵.

En la obra de Ibn Ḥabīb hay tres bloques muy definidos. El primero lo constituyen las noticias que se podrían englobar dentro de la llamada *Medicina del Profe-*

-
1. Por la enorme riqueza de la bibliografía existente sobre ambos y por tratarse de figuras tan conocidas y destacadas, no creo necesario incluir datos sobre su biografía ni sobre su obra, ya que cualquier especialista podrá acceder a ellos sin ningún problema. Me limitaré, en su momento, a recoger citas muy concretas que se refieran a las obras que aquí analizo.
 2. Como muestra, me limito a citar dos de los últimos y mejores trabajos dedicados a este autor, en donde se pueden encontrar actualizados sus datos biográficos y de su producción escrita, así como la bibliografía oportuna. Se trata de las obras *‘Abd al-Malik ibn Ḥabīb (m. 238/853). Kitāb al-Ta’rīj (La historia)*, Edición y estudio J. Aguadé, Madrid, CSIC-ICMA, 1991 (Col. Fuentes Árabe-Hispanas, nº 1), pp. 15-75 y *‘Abd al-Malik ibn Ḥabīb. Kitāb waṣf al-firdaws (La descripción del Paraíso)*, Introducción, traducción y estudio J.P. Monferrer, Granada, Universidad, 1997, pp. 14-25.
 3. Remito a dos trabajos muy serios y recientes, debidos a dos de los mejores conocedores de Averroes y su medicina, que informan, de modo más que suficiente, sobre ello. Son los de M. Cruz Hernández, *Abū-l-Walīd Ibn Rušd: Averroes: vida, obra, pensamiento, influencia*, Córdoba, Cajasur, 1986, pp. 47-48 y 229-248; y M.C. Vázquez de Benito, «Sobre unos textos médicos inéditos de Ibn Rušd», *Al encuentro de Averroes*, (ed. A. Martínez Lorca), Madrid, Trotta, 1993, pp. 93-104.
 4. Aparte de la edición que llevé a cabo con el Prof. Fórneas Besteiro, cuya referencia completa aparece en la nota siguiente de este trabajo, sólo se ha realizado otra del texto manuscrito completo, publicada por Sa‘īd Šaybān y ‘Ammār al-Ṭālibī, *Kitāb al-Kulliyāt fī l-ṭibb*, Argel 1989. No quiero dejar de citar, como trabajos específicos dedicados a esta obra, los de F.J. RODRÍGUEZ MOLERO, «La neurología en la Suma Anatómica de Averroes», *Archivos Iberoamericanos de Historia de la Medicina*, II/1 (enero-junio 1950), pp. 137-188; del mismo, «Originalidad y estilo de la anatomía de Averroes», *Al-Andalus*, XV (1950), pp. 47-63; del mismo, «Un maestro de la medicina árabe-española: Averroes», *Miscelánea de Estudios Arabes y Hebraicos*, XI/1 (1962), pp. 55-73; E. Torre, *Averroes y la ciencia médica*, Madrid, Ediciones del Centro, 1974; C. Peña Muñoz, *Índice de sustancias medicinales citadas en el «Kitāb al-Kulliyāt» de Averroes*, Granada, Universidad- Dpto. Historia de la Farmacia, 1980.
 5. Me ocupé de Ibn Ḥabīb y de su tratado sobre medicina en mis trabajos, realizados en colaboración con el Dr. Girón Irueste, «La faceta médica del granadino ‘Abd al-Malik ibn Ḥabīb», *Andalucía Islámica. Textos y Estudios*, II-III (1981-82), pp. 125-137;

ta, apartado que se limita a reflejar tradiciones, sin poner nada propio. El segundo es el más personal, e incluso pienso si no debiera decir el único. El tercero, dedicado a la magia y su influencia en la salud, vuelve a recoger aspectos procedentes de fuentes diversas, ajenas a Ibn Ḥabīb. Es, por tanto, el segundo de los bloques el que nos permitirá apreciar cómo expone este autor las noticias médicas. En realidad, pienso que la obra original debió titularse *Kitāb al-ḥisba fī l-amrāḍ* y que el *Mujtaṣar* no es más que un extracto de ella, realizado por un copista desconocido. Sería este copista quien pudo ensamblar las tres partes de la obra, lo que explicaría el tono tan diferente que hay entre una y otra, y, especialmente entre la segunda, la atribuible a Ibn Ḥabīb, y las otras dos, bastante similares en contenido y estructura⁶. En esta parte, el autor recoge distintas noticias sobre medicamentos y alimentos y su uso medicinal, habla de la teoría humoral griega, que debía estar recién llegada al mundo científico árabe, y da algunos datos acerca de la constitución del hombre, con esbozos anatómicos y fisiológicos. Sus informadores nos son desconocidos y la única referencia que tenemos de ellos es la de ser «medineses conocedores de la medicina». Es un texto fácil de interpretar, sin complejidades de ningún tipo. No contiene juicios o teorías propias, limitándose a plasmar lo oído por él, rasgo éste a tener en cuenta, que demuestra que su información fue oral y que no conoció, o al menos no lo indica en el texto, ninguna obra escrita.

Creo que la obra de Ibn Ḥabīb, y necesariamente debo referirme al *Mujtaṣar*, sea original o no, supone en la literatura médica andalusí un auténtico hito, por contener una serie de noticias que van a pervivir a lo largo de toda la historia de al-Andalus, como ya he señalado en otras ocasiones⁷. Unas veces se harán paten-

«Medicina creencial y medicina racional en la España árabe del siglo IX: El *Mujtaṣar fī l-ṭibb* (Compendio de medicina) de ‘Abd al-Malik ibn Ḥabīb al-Ilbīrī», *Asclepio*, 34 (1982), pp. 283-294; «Ibn Ḥabīb y la medicina hispanoárabe», *Revista del Centro de Estudios Históricos de Granada y su Reino*, 5 (segunda época) (1991), 39-46; *Ibn Ḥabīb. Mujtaṣar fī l-ṭibb* (Compendio de medicina) (Introducción, edición crítica y traducción), Madrid, CSIC-ICMA, 1992 (col. Fuentes Árabe-Hispanas, nº 2). En estos trabajos, especialmente en el último, se incluye bibliografía pertinente referida a Ibn Ḥabīb. En cuanto a Averroes y el *Kulliyāt*, remito a mis trabajos «El *Kitāb al-Kulliyāt* de Ibn Ruṣd. Problemática de su edición», *Quaderni di Studi Arabi*, 5-6 (1987-88), pp. 12-19, y a la edición crítica del mismo, a la que antes aludía, realizada en colaboración con el prof. José María Fórneas Besteiro, *Ibn Ruṣd. Kitāb al-Kulliyāt fī l-ṭibb*, (edición crítica), 2 vols., Madrid, CSIC, 1987. Actualmente realizo la traducción castellana del *Kulliyāt*, con la colaboración y el consejo de destacados especialistas. Confío que en un plazo relativamente breve pueda ser hecha pública.

6. Amplio este tema en mi trabajo «Ibn Ḥabīb y la medicina hispanoárabe».

7. V., por ejemplo, mi trabajo «Medicina y alimentación. Andalusies y moriscos», *Al-Andalus allende el Atlántico*, Granada, UNESCO-Legado Andalusí, 1997, pp. 137-162, y de modo concreto lo referido a las pp. 137 y 146.

tes en prácticas populares vigentes aún en el siglo XVI, otras irán apareciendo en las obras de los eruditos que, como Averroes, se ocuparon del estudio de la medicina. En sentido estricto no se puede decir que Ibn Ḥabīb fuera la fuente a la que estos últimos acudieron, ello es notorio, pero sí que fue el primero que nos trajo y nos dejó escrito lo que luego se extendería de modo general y con mayor profundidad en el tratamiento de la materia.

Adentrarse en el *Kulliyāt* es una experiencia distinta. Desde el primer momento se hace palpable que está escribiendo un filósofo, que se basa en filósofos y que trata la medicina como un filósofo. No es extraño que sea así. Galeno ya hizo notar que para ser buen médico hay que ser buen filósofo, y Averroes fue, por encima de todo, un filósofo, uno de los mejores. Señala el P. Rodríguez Molero⁸, que la filosofía fue considerada siempre por Averroes como la más alta y digna ocupación intelectual del hombre, que, además, se extiende a todas las ramas del saber, comprendida la medicina. Su estudio se incluye en la rama de la filosofía llamada Filosofía Natural o Física, tan citada por Averroes a lo largo del *Kulliyāt*.

El título de la obra ya contiene rasgos que la definen. En el término *Generalidades* se puede entender, por una parte, que se trata de un texto que abarca

8. RODRÍGUEZ MOLERO, F.J., «Averroes médico y filósofo», *Actas del XV Congreso Internacional de Historia de la Medicina*, Madrid 1956, vol. I, pp. 187-190. Quiero que esta nota sirva para recordar al hombre excepcional que fue el P. Molero. Como Averroes, él también fue médico y filósofo, además de pertenecer a la Compañía de Jesús. Conocedor del árabe, el hebreo, el griego y el latín, sus trabajos están realizados sobre textos originales. Desde mis años universitarios, en los que fue profesor mío, mantuve con él una relación, si no muy frecuente, sí afectiva de modo constante e invariable. Siempre dispuesto a la colaboración, en los años en los que el prof. Fórneas y yo preparamos la edición del *Kulliyāt*, su actitud hacia nosotros alcanzó unos límites de generosidad difíciles de calificar. Puso, de modo incondicional, en nuestras manos todo el material de trabajo de lo que había sido su tesis doctoral, consistente en el análisis y estudio de parte de esta obra de Averroes. Su trabajo, de una gran altura científica, resultó una ayuda preciosa que nunca podremos agradecer como merece. La realización de aquella tesis le permitió un profundo conocimiento de la obra y de su autor, consecuencia de lo cual fueron los artículos que dedicó a este tema, recogidos en otra nota de este trabajo, que le convierten en uno de los pioneros de este campo en el arabismo internacional. Su doble condición de médico y conocedor de la filosofía, que antes hice notar, le permitieron comprender, valorar y analizar de modo muy sólido y profundo la labor que Averroes desarrolló en el *Kulliyāt*. Hombre de mente especialmente clara, de trato cordial, talante abierto y espíritu siempre renovado, hasta poco antes de morir, en julio de 1998, mantuvo su actividad intacta. Quienes tuvimos a nuestro alcance su magisterio y su amistad, debemos ser conscientes de haber disfrutado de un auténtico privilegio.

conceptos generales, ya conocidos, y por otra, que sigue el método de exposición aristotélico de ir de lo general a lo particular.

Es así como trabaja Averroes en el *Kulliyāt*. Cuando se ocupa de un órgano comienza hablando de cuál es su constitución, luego lo sitúa en un lugar concreto del cuerpo, lo relaciona con los miembros u órganos que hay junto a él o con los que colabora y, finalmente, explica su función. En muchos casos se pregunta el porqué es así y no de otra manera. Generalmente conciso en lo que se refiere a la descripción anatómica o patológica, es mucho más explícito en la referencia a las causas y en la discusión de los argumentos que le llevan a una conclusión⁹.

Con mucha frecuencia expone teorías de otros autores, y de modo especial de Aristóteles y de Galeno¹⁰ o de ambos, sobre el funcionamiento del órgano, analiza cada una de ellas y luego ofrece su opinión personal, una veces de acuerdo con la de los citados, otras en desacuerdo, pero siempre justificando cada una de las posturas. Sus planteamientos son aristotélicos, pero sus teorías son, en gran parte, propias o, al menos, tan renovadas, que se hace difícil distinguir entre unas y otras¹¹.

Estilísticamente complejo, utilizando unos conceptos y un modo de exponerlos con un lenguaje muy especializado, la labor de trasvasarlo al castellano no resulta fácil, pero, en cualquier caso, ser testigo del proceso de desarrollo y análisis de las diversas cuestiones planteadas allí, es para el traductor una experiencia no muy frecuente, y que puede resultar, a veces, fascinante. En definitiva, se trata de filósofos hablando y utilizando una terminología y unos modos expositivos y deductivos que requieren un esfuerzo añadido para los no avezados en este campo¹².

De Averroes está todo, o al menos mucho, expuesto ya por los numerosos eruditos que se han sentido atraídos por su figura y por su obra. La divulgación del *Kulliyāt* en la Europa cristiana a partir del siglo XVI en sucesivas versiones

9. Así lo he comprobado y así lo dijo ya F.J. RODRÍGUEZ MOLERO, «Originalidad y estilo», p. 62.

10. Para este aspecto concreto, puede verse el trabajo de M.C. VÁZQUEZ DE BENITO, *La medicina de Averroes. Comentarios a Galeno*, Colegio Universitario de Zamora, 1987.

11. Idea ya expresada por F.J. Rodríguez Molero, «Averroes, médico», p. 188.

12. La Dra. Vázquez de Benito, en el prólogo a su obra *La medicina de Averroes. Comentarios a Galeno*, p. 11, refleja de modo muy ajustado lo que supone el proceso de traducción de una obra de Averroes: «[...] mi único objetivo constante ha sido siempre mantener su carácter literal, luchando, al mismo tiempo, por conseguir la aprehensión exacta del sentido huidizo y nada sencillo lenguaje médico-filosófico de Ibn Rušd. A este respecto, es fácil para el arabista comprender la enorme dificultad y responsabilidad que este intento entraña». Como continuación de este *Prólogo*, figura en la citada obra una *Introducción* del profesor Cruz Hernández, en la que explica las fuentes y la metodología de Averroes en sus obras médicas, con especial dedicación al *Kulliyāt*. Su lectura resulta preciosa para el conocimiento y entendimiento del texto averroístico.

latinas, le confieren una autoridad indiscutida. Su influencia y su valor han resistido el paso del tiempo y hoy sigue siendo una obra excepcional.

El fin que busco en el trabajo que ahora ofrezco es presentar diversas facetas médicas comunes en las obras de Ibn Ḥabīb y de Averroes y ver cómo las tratan cada uno de ellos. Intento mostrar una misma idea desde dos puntos de vista procedentes de dos hombres a los que, atendiendo a la fecha de su muerte, separan 345 años.

En los fragmentos que siguen, tal vez lo primero que se constata es la diferencia de extensión y de tratamiento entre uno y otro. Ibn Ḥabīb se limita a aseverar algo, Averroes lo desarrolla mucho más y lo explica, pero en ningún caso lo rectifica; antes bien, ratifica lo que aquél dijo, justificándolo con datos y razonamientos. Es, por tanto, difícil hacer juicios de valor sobre una u otra obra, y más aún teniendo en cuenta la diferencia de años y de dedicación a la materia existentes entre ambos. Hay, eso sí, una evidencia clara que las une, y es que el origen de la ideas es el mismo, aunque Averroes lo explicita e Ibn Ḥabīb no.

ASPECTOS MÉDICOS COMUNES EN EL MUJTAṢAR Y EN EL KULLIYYĀT

1) FUNCIONES DEL HÍGADO

Ibn Ḥabīb¹³

Dijo 'Abd al-Malik b. Ḥabīb: Oí a algunos medineses de la gente de la ciencia médica de los árabes, conocedores de la enfermedad y de los medicamentos, decir: [...] el hígado [...] es el que organiza el proceso alimenticio. Hace que se cueza el alimento en el estómago. Luego, él mismo, el hígado, purifica este alimento, toma la parte limpia y la convierte en sangre, la cual vierte en el corazón, el cual, a su vez, la lleva a las venas. En cuanto a las impurezas, las rechaza y las lleva a los intestinos y, de allí, al ano. [...] Si no fuese por el hígado, no se digerirían los alimentos en el vientre.

Averroes¹⁴

El hígado [...] transforma el alimento hasta convertirlo en sangre, que luego envía al conjunto de los órganos del cuerpo. Por su primacía sobre todos los órganos de la nutrición, piensa Galeno que es el órgano principal de la facultad nutritiva. La naturaleza de este órgano se manifiesta en que en él hay cinco facultades: la digestiva, en su acción con cuanto se relaciona con la sangre, la retentiva, durante el tiempo de la digestión, la atractiva del quilo intestinal, la expulsiva de

13. *Mujtaṣar*, p. 101 de la trad.

14. *Kullīyyāt*, ed. Madrid, 1987, vol. 1. pp. 63- 65.

lo ya digerido, y la discretiva de los tres residuos, es decir, el residuo acuoso que es atraído por los riñones, el residuo biliar que es atraído por la vesícula biliar y el residuo de la bilis negra que es atraído por el bazo.

2) FUNCIONES DE LA LENGUA

Ibn Ḥabīb¹⁵

Dijo °Alī b. Abī Tālib, Dios esté satisfecho de él: Dios creó la garganta para la voz, la lengua para las palabras [...].

Averroes¹⁶

Es evidente que la lengua está destinada a realizar la función [del sentido] del gusto y junto a ésta, tiene otra utilidad, superior en cierto aspecto, y es que con ella se pronuncian las letras.

3) SOBRE EL CEREBRO

Ibn Ḥabīb¹⁷

Dijo °Abd al-Malik: El origen de la inteligencia se halla en el corazón y su emplazamiento en el cerebro.

Averroes¹⁸

Decimos que la Anatomía muestra que muchas grandes arterias llegan al cerebro procedentes del corazón y esto lo admiten todos los anatomistas, entre ellos Galeno. De aquí se deduce como primera prueba que el cerebro necesita del corazón para realizar esta función [sensorial].

[...] Las facultades imaginativa, reflexiva, de la memoria y retentiva, aunque no tengan un órgano [concreto] tienen localizaciones específicas en el cerebro, en las que se manifiestan sus acciones. [...] Del mismo modo, la facultad imaginativa, como se ha dicho, actúa sobre los vestigios que quedan de las cosas percibidas por los sentidos, según se ha dicho en el Libro de Anima (Kitāb al-nafs) y el sentido común, ya se ha declarado, reside en el corazón. Por tanto, la imaginación reside en el corazón, necesariamente.

15. *Mujtaṣar*, p. 103 de la trad.

16. *Kulliyāt*, vol. 1, p. 80.

17. *Mujtaṣar*, p. 103

18. *Kulliyāt*, vol. 1, pp. 76 y 96-98.

4) EL CORAZÓN Y LOS PULMONES

Ibn Ḥabīb¹⁹

El pecho es la segunda de las partes. Lo gobierna el corazón que está situado entre los dos pulmones, que lo enfrían.

Averroes²⁰

Decimos que es costumbre entre los médicos, tanto Galeno como otros, decir que la respiración tiene dos utilidades. Una de ellas es ventilar el calor natural que hay en el corazón, aspirando el aire frío y expeliéndolo cuando se calienta.

5) SUPERIORIDAD DEL CORAZÓN

Ibn Ḥabīb²¹

Dijo °Umar, Dios esté satisfecho de él: Los órganos del cuerpo son los auxiliares del corazón, que es su rey.

Averroes²²

En la Anatomía se explicó que en el corazón hay un cuerpo vaporoso, caliente hasta el límite, que nace de él y llega por los conductos llamados arterias a todos los órganos, según se dijo, e igualmente se cree que sucede con el cerebro.

A ello agrego yo que el conjunto de funciones activas y pasivas sólo se realizan por el calor innato, según está expuesto en la Filosofía Natural y como se explicará más tarde, de lo que resulta que la totalidad de los órganos realizan sus funciones por sus formas complejionales y por el mencionado calor que les llega. El conjunto de estos dos calores en el órgano es la forma con la cual obra activa o pasivamente.

De aquí se evidencia la superioridad del corazón sobre el resto de los órganos pues se muestra que él se basta a sí mismo en sus acciones, mientras que los demás lo necesitan a él para las suyas.

6) LAS ESTACIONES DEL AÑO

Ibn Ḥabīb²³

[...] Las partes del año son cuatro: el invierno, la primavera, el verano y el otoño. El humor del invierno es la flema, el de la primavera es la sangre, el del verano es la bilis amarilla y el del otoño la bilis negra.

19. *Mujtaṣar*, p. 101.20. *Kullīyyāt*, vol 1, p. 90.21. *Mujtaṣar*, p. 103.22. *Kullīyyāt*, vol. 1, p. 50.23. *Mujtaṣar*, pp. 102-103 y 105-107.

[...] *Las edades del hombre son cuatro: la infancia, que dura diecisiete años, la juventud, otros diecisiete, la madurez, también diecisiete, y la vejez, que llega hasta el fin de la vida. El humor de la infancia es la sangre, que es caliente y húmeda, y la parte del año que le es más perjudicial es la primavera, porque encierra el dominio de sus humores, ya que la primavera es caliente y húmeda [...].*

El humor de la juventud es la bilis roja, que es caliente y seca, y la parte del año que más daño le causa es el verano, porque esta estación encierra el poder de sus humores, ya que es caliente y seco [...].

El humor de la madurez es la bilis negra, que es fría y seca. La parte del año que más daño le causa es el otoño, porque encierra el poder de sus humores, ya que el otoño es frío y seco [...].

Los humores de la vejez son la pituita y la flema, que son frías y húmedas, y la parte del año que más daño le causa es el invierno, porque tiene el poder de sus humores, ya que el invierno es frío y húmedo [...].

[...] *Dijo ‘Abd al-Malik: Los oí decir: El año está dividido en cuatro estaciones a las que corresponden los cuatro humores: verano, otoño, invierno y primavera.*

El invierno tiene tres meses: diciembre, enero y febrero. Es frío y húmedo y sus humores son la flema y la pituita, también frías y húmedas

[...] *La primavera tiene tres meses: marzo, abril y mayo. Es caliente y húmeda.*

[...] *El verano tiene tres meses: junio, julio y agosto. Es caliente y seco. Su humor es la bilis roja, que es caliente y seca.*

[...] *El otoño tiene tres meses: septiembre, octubre y noviembre. Es frío y seco. Su humor es la bilis negra, que es fría y seca.*

Averroes²⁴

Es evidente que las cosas que obran conservando el cuerpo del hombre son el aire, el agua y los alimentos y que estas cosas sólo realizan tal conservación cuando obran de modo natural. Y como el aire sólo se halla en su forma natural merced a la acción del sol y de los cuerpos celestes, las causas remotas que actúan en la conservación del cuerpo del animal se deben a estos cuerpos celestes. Esta acción del aire sólo es completa por la acción del sol en las cuatro estaciones, que son la primavera, el verano, el otoño y el invierno, en su paso por el círculo oblicuo. Por eso, el médico necesita conocer la naturaleza de estas estaciones, puesto que ellas son una de las cosas que conservan la salud.

Decimos que la primavera es el tiempo en que las acciones de la facultad nutritiva se realizan de modo más perfecto y ello se debe al aumento [en esta estación] del calor natural en el cuerpo del animal. Como el calor natural es cálido y húmedo, decimos que esta estación tiene en su complexión el calor y la

24. *Kulliyāt*, vol. 1, pp. 102-103.

humedad, refiriéndola comparativamente con el cuerpo humano. Los jóvenes realizan mejor sus acciones durante esta estación, por ello se dice que es la estación equilibrada en relación con la actividad del hombre.

En cuanto al verano, se evidencia que en él predomina lo caliente y lo seco, lo mismo que en el invierno es manifiesto el predominio del frío y la humedad. Todo ello en referencia a la época de la primavera.

La complexión del otoño, al ser [una estación] intermedia entre el verano y el invierno, se piensa que tenga un equilibrio como el de la primavera, pero, por el contrario, se halla en el extremo opuesto a ésta, pues es una época en la que las facultades decaen y se disipan. Esto se hace evidente en la actividad de las plantas y de los animales y por eso se dice que lo frío y lo seco son las dos cosas dominantes en él, y que son lo contrario al calor y a la humedad [de la primavera]. En lo que se refiere a su complexión propiamente dicha, no hay exceso de calor y predomina lo seco y, en suma, es una estación de partes difusas. La situación del sol en otoño respecto a nosotros está entre lo lejano y lo cercano y aunque la situación en sí sea la misma que en la primavera, hay una gran diferencia en cuanto a la disposición. Ello es porque en la época del otoño se extinguen las facultades y lo seco se apodera de todos los seres y la temperancia que existe en lo caliente en este tiempo no sirve para el desarrollo [de dichos seres]. [En cambio], la temperancia de la primavera trae una materia prima apropiada para este desarrollo, que es la humedad.

Estas estaciones no tienen un límite determinado en duración, sino que varían según las regiones y éstas según la latitud, siendo la más equilibrada aquella cuyo otoño sea breve y la primavera prolongada. [De estas características] son las regiones que se encuentran en el clima quinto, especialmente las situadas cerca del mar.

Nuestro país, que es al-Andalus, se encuentra al principio del quinto clima y el otoño tiene en él una duración aproximada de dos meses.

Debajo del ecuador no hay épocas equilibradas, como piensa la mayoría de la gente, y esto es algo de lo que ya hemos hablado en otro lugar, ni tampoco tiene sentido dar preferencia al clima cuarto sobre el quinto. Galeno opina que el lugar más equilibrado es el país de los griegos; de allí es Hipócrates, que dice que en este país casi todo el tiempo es primavera.