

ZĪNA E ISLĀH. REFLEXIONES PARA ENTENDER LA MEDICINA ESTÉTICA DEL JOVEN ABŪ MARWĀN B. ZUHR (ob. 1161/2)

Rosa KUHNE BRABANT
Universidad Complutense. Madrid

BIBLID [1133-8571] 4 (1996) 281-298

Resumen: En relación con las obras atribuidas a Abū Marwān b. Zuhr (ca. 1090-1161/2) y a la bibliografía que árabes y arabistas han publicado sobre este autor y sus obras, subsisten todavía -junto a otros problemas sin resolver- una serie de opiniones erróneas muy difundidas, que sí podemos rebatir ya. El estudio de su *Kitāb al-iqtisād fī islāh al-anfus wa-l-ajsād* nos revela que aproximadamente 4/5 partes de éste están dedicadas a la medicina estética. El hecho de que el propio autor se refiera a tal disciplina usando la expresión *ṭarīq al-zīna* nos ayuda a resolver un problema bibliográfico importante. No obstante, su preocupación estética y sus métodos terapéuticos en este campo trascienden con mucho lo que sugiere el vocablo *al-zīna*.

Palabras clave: Avenzoar. Medicina medieval. Estética. Cosmética. Cirujía estética.

Abstract: "Zīna e Islāh. Reflections to understand young Abū Marwān b. Zuhr's (d. 1161/2) aesthetic medicine". The bibliography on the Andalusian doctor Abū Marwān b. Zuhr (ca. 1090-1161/2) is still full of erroneous opinions, especially in regard to a "*Kitāb al-zīna*" he is supposed to have written and to the true intention of his *Kitāb al-iqtisād*. In this paper we try to show that this latter is -to a great extent- a treatise on aesthetic medicine, where the author explains not only all kinds of cosmetics but also the way of improving the external appearance of his patients, trying to repair their imperfections, even surgically if necessary. The fact that he calls this method *ṭarīq al-zīna* is significant and helps us to answer some basic questions about the writings of Avenzoar.

Key words: Avenzoar. Mediaeval medicine. Aesthetics. Cosmetology. Cosmetic surgery.

Cuando, hace ya 25 años, formulé por primera vez mi hipótesis de que el *Kitāb al-zīna*, atribuido a Abū Marwān b. Zuhr por la inmensa mayoría de los

autores que tocaron el tema -desde Ibn Abī Uṣaybi‘a hasta aquel momento⁽¹⁾-, era idéntico o estaba contenido en el *Kitāb al-iqtīṣād* del mismo autor, nadie le dio importancia.

Lógicamente, no cabía esperar otra cosa tras una primera exposición oral basada en un texto mecanografiado⁽²⁾, ni siquiera después de publicarse el escaso número de ejemplares del resumen de mi tesis, en el que mis argumentos se ven reducidos a aproximadamente dos páginas⁽³⁾.

Para hacer valer mi teoría, había puesto mis esperanzas en mi contribución al homenaje al P. Pareja, que apareció en 1974 en la editorial más prestigiosa del arabismo europeo: la casa Brill de Leiden⁽⁴⁾, donde aporté -para justificar mi hipótesis- una serie de datos que, ahora que los he vuelto a leer al cabo de tantos años, me siguen pareciendo perfectamente válidos y convincentes. No es éste el lugar para repetir lo que ya consta impreso. Cito muy brevemente: inexistencia de manuscritos del *K. al-zīna*; mención alternativa de una u otra obra, pero nunca de las dos juntas, en los repertorios bio-bibliográficos; imposibilidad, señalada por varios autores⁽⁵⁾, de identificar la *Tadkīra fī l-dawā’ al-mushīl* con un *K. al-zīna*, tal como se entendía el término en los

-
- (1) En relación con estos autores remito al lector a la bibliografía básica sobre Abū Marwān b. Zuhr contenida en mis dos publicaciones a las que aludiré aquí con alguna frecuencia: ROSA KUHNE BRABANT. *El Kitāb al-iqtīṣād de Avenzoar, según el ms. n.º 834 de la biblioteca del Real Monasterio de El Escorial*. Madrid: UCM, 1971, esp. pág. 3, y sobre todo R. KUHNE BRABANT. "Avenzoar y la cosmética". *Orientalia Hispanica sive studia F.M. Pareja octogenario dicata* (ed. J.M. Barral). Leiden, 1974, I, 428-437, esp. págs. 428-429. A partir de ahora aludiré a tales publicaciones con las siglas R.K.B. 1971 y R.K.B. 1974, respectivamente. Por lo mucho que tendré que referirme a ella mencionaré en este contexto nominalmente sólo la obra que inició los estudios monográficos sobre Abū Marwān, la de GABRIEL COLIN. *Avenzoar, sa vie et ses œuvres*. Paris, 1911. Las tesis de Colin siguen repitiéndose hasta nuestros días a pesar de que algunas de ellas no pueden mantenerse a la luz de la crítica actual. Concretamente, en relación con el polémico *Kitāb al-zīna*, lanzó una tesis tan ingeniosa como insostenible: la de su identidad con la *Tadkīra fī l-dawā’ al-mushīl*, cuyo eco no se ha extinguido todavía (v.g. ARNÁLDEZ. *El* ², III, 1002).
 - (2) R.K.B. *El Kitāb al-iqtīṣād de Avenzoar, según el ms. n.º 834 de la biblioteca del Real Monasterio de El Escorial*. (Tesis doctoral inédita, leída en la UCM el 6 de abril de 1970).
 - (3) R.K.B. 1971, 17/18.
 - (4) R.K.B. 1974.
 - (5) *Vid.*, por ejemplo, el argumento de CARMEN PEÑA MUÑOZ & FERNANDO GIRÓN IRUESTE. "Aspectos inéditos de la obra médica de Avenzoar...". *Miscelánea de Estudios Árabes y Hebraicos*, XXVI (1977) 103-116, esp. pág. 114.

escritos medievales -sobre todo al aparecer en la 'Abdaliyya de Túnez un códice completísimo con obras de los Banū Zuhr, entre ellas una copia del *K. al-iqtisād* y otra de la *Tadkira fī l-dawā' al-mushil*, ambas bien diferenciadas⁽⁶⁾; presencia en el *K. al-iqtisād* de todos los elementos aludidos por Ibn Zuhr en el prólogo del *Taysir*⁽⁷⁾ en relación con lo que escribió *sobre cosmética* en su juventud; presencia del término *al-zīna* en el f.º 2rº (portada) del ms. de El Escorial y sobre todo las referencias directas y repetidas del autor a que parte de su libro está especialmente dedicado a tal materia⁽⁸⁾.

Sin embargo el destino que ha corrido mi hipótesis ha sido bien distinto. Mucho me temo que las alusiones de los pocos autores⁽⁹⁾ que han aceptado, al menos, la probabilidad de esa identidad⁽¹⁰⁾ deben haber pasado tan inadvertidas como mi *Avenzoar* y la *Cosmética*. Lo que más me ha llamado la atención es que el Dr. Khoury, al señalar por primera vez la posible identidad de ambas obras⁽¹¹⁾, atribuye tal opinión al Dr. Yāfi. Sin embargo, la comunicación de éste⁽¹²⁾ es posterior (1972) a la primera aparición impresa de mi hipótesis (1971) y no aporta ningún dato nuevo a lo dicho por mí. Además, para llegar

-
- (6) 2867, respectivamente 9 y 13. *Vid.* ṢALĀH AL-DĪN AL-MUNAYYĪD. "Maṣādir yādida 'an ta'rīj al-ḡibb 'inda al-'arab". *RIMA*, V (1959) 229-348, nn.º 84 y 85. Desafortunadamente el valioso códice volvió a desaparecer antes de que nadie pudiera microfilmarlo, ni siquiera el IMA.
- (7) Única fuente en que se basan los que defienden la existencia de un *K. al-zīna*.
- (8) [40rº] "...Pero comoquiera que este libro mío tiene la única finalidad de que el médico vaya recordando con su ayuda y el vulgo saque de él la parte destinada a la cosmética, nada más..."; [62rº] "Ahora bien: la cosmética representa el propósito específico (que subyace) en él..."; [80rº] "...Este libro mío no es para quien no haya estudiado otro, ...le servirá de prontuario (*tadkira*). O bien será para otro tipo de hombre que sólo aproveche de él la cosmética...".
- (9) PEÑA & GIRÓN. "Aspectos inéditos..." (v. nota 5); 'ABD AL-KARĪM AL-YĀFĪ. "«Kitāb al-iqtisād fī islāh al-anfūs wa-l-aysād» li-bn Zuhr wa-makānat al-ṭabīb fī l-ḥadāra al-'arabiyya". *Uṣbū' al-'ilm al-ṭālib 'aṣar*. Halab, 1972, I, 219-239, esp. pág. 222, y MĪṢĪL AL-JŪRĪ. *Kitāb al-Taysir fī l-mudāwā wa-l-tadbīr li-Abī Marwān 'Abd al-Malik b. Zuhr*. Dimašq, 1403h./1983m., esp. págs. XIV y 6.
- (10) Deduzco por el contexto y las fechas que fue gracias a R.K.B. 1971 y no a R.K.B. 1974.
- (11) *Op. cit.* en mi nota 9, XIV.
- (12) *Op. cit.* en mi nota 9.

a mis conclusiones era preciso estudiar a fondo el ms. aljamiado de El Escorial⁽¹³⁾, siendo así que tanto el Dr. Yāfi⁽¹⁴⁾ como el Dr. Khoury⁽¹⁵⁾ aluden a la dificultad que para ellos tiene la lectura de los caracteres hebraicos, para cuya transcripción al árabe se tuvo que pedir ayuda al Dr. Ribhī Kamāl, entonces profesor de estudios semíticos de la Universidad Jordana y de la de Damasco⁽¹⁶⁾. Sinceramente, creo haber sido la primera en postular que no existió nunca un *Kitāb al-zīna* independiente y que el Dr. al-Yāfi conoció el resumen de mi tesis⁽¹⁷⁾.

Si mis argumentos de 1971 y 1974 no han servido para desterrar de las listas de la bibliografía avenzoariana de los años 80 (y no digamos de los años 70, que tienen la excusa de la fecha demasiado cercana y la lenta distribución de la

-
- (13) Es que el término *zīna* en letras hebraicas [זינה] es unívoco, mientras que con caracteres árabes sin puntos diacríticos es posible dar distintas interpretaciones, entre ellas *rutba*, tal como lo hizo el copista tardío de los 9 primeros folios del ms. P 2959, palabra aceptada por Colin.
- (14) *Ibidem*.
- (15) Conservo una carta suya del 30 de noviembre de 1972, dirigida a mí personalmente, dándome las gracias por el envío del extracto de mi tesis y felicitándome por mi intención de publicar el manuscrito escurialense, "ya que él y sus compañeros de Damasco no entendían bien la versión aljamiada". Otra cuestión es que yo, por pura desidia mía, no haya sabido corresponder en su día al generoso ofrecimiento de colaboración científica del Dr. Khoury, quien, según mis noticias, ha fallecido no hace mucho. Es algo que hoy lamento sinceramente. Por cierto, existe un artículo del Dr. KHOURY. "Al-Ta'rif bi-bn Zuhr". *Maʿallat Maʿma' al-Luga al-'Arabiyya bi-Dimašq*. XLIX (1394h./1974m.) 780-828, donde alude a mí nominalmente (pág. 787), pero es en relación con las fechas de nacimiento y muerte de Abū Marwān, tema al que he dedicado algún estudio, pero en el que no presumo de la originalidad que tiene mi hipótesis sobre el *K. al-zīna*.
- (16) *Vid. Uṣbū' al-'ilm al-ṭāliq 'aṣar*. Ḥalab, 1972 (volumen introductorio, pág. 183, nota 1). Si el prof. Yāfi dependía de la transcripción hecha por un colega, difícilmente pudo apreciar las frecuentes alusiones al *ṭariq al-zīna*, aunque sí es posible que, una vez que conociera mi teoría, haya estudiado la obra más a fondo con ayuda del ms. de París 2959, convenciéndose por sí mismo de que una parte importante de ella está dedicada al mantenimiento de la belleza y a la corrección de la fealdad.
- (17) Estoy acostumbrada a encontrar en ocasiones mis propias opiniones traducidas al árabe sin que se mencione mi nombre. No niego que en algún caso puede darse la coincidencia de que dos investigadores hayamos llegado a la misma conclusión, pero alguna deducción es tan mía que dudo mucho de tal coincidencia, y siempre tengo el beneficio de la fecha.

bibliografía científica) el título del *Kitāb al-zīna*⁽¹⁸⁾, creo que no viene mal volver al ataque. Lo hago ahora desde una perspectiva distinta, gracias a los 25 años pasados, en los que no sólo he podido avanzar en mis propios conocimientos, sino sobre todo porque los descubrimientos de nuevos manuscritos, la aparición de catálogos de fondos antes inaccesibles, la abundantísima bibliografía contemporánea sobre medicina árabe que se ha ido publicando mientras tanto, la mayor facilidad de comunicación entre investigadores que estamos trabajando en distintas partes del mundo, y *last but not least* el enorme avance de los medios técnicos de reproducción nos facilitan nuestra labor.

También es cierto que he tenido aparcado el *Kitāb al-iqtisād* durante todos estos años debido a que no lograba hacerme con copias de los demás manuscritos que se habían descubierto. Evidentemente, en vista de la desaparición del códice 2867 de la 'Abdalliyya⁽¹⁹⁾ y el mal estado en que se encuentra el 1538 de la Malakiyya de Rabat, no me animaba yo tampoco a presentar una edición

(18) CARMEN PEÑA *et alii*. "Corpus medicorum arabico-hispanorum". *Awrāq*, IV (1981) 91; MUHAMMAD AL-'ARABĪ AL-JAṬṬĀBĪ. *Al-Ṭibb wa-l-aṭibbā' fi l-Andalus al-islāmiyya*. Bayrūt, 1988, I, 283; el trabajo más reciente sobre los escritos de los Banū Zuhr y el que recoge la información de última hora sobre el tema, el de CRISTINA ÁLVAREZ MILLÁN. "Actualización del corpus médico-literario de los Banū Zuhr". *Al-Qanṭara*, XVI (1995) 173-180, cita en el texto (pág. 179) el *Kitāb al-zīna*, aunque en la nota 27 alude a mi hipótesis y a RKB 1974. Lógicamente ARNÁLDEZ, autor del artículo "Ibn Zuhr" en *EI*², III, 1001-1003, no pudo aprovechar nada de lo escrito sobre el tema durante el último cuarto de siglo, ya que los distintos fascículos del tomo III de la *EI*² han sido publicados entre los años 1965 y 1973, por consiguiente redactados con anterioridad a las fechas clave. No obstante conviene señalar que este autor repite todavía el error de Colin, identificando el *K. al-zīna* con un prontuario sobre el uso de laxantes y no aporta datos bibliográficos posteriores a 1935. El rechazo de la identidad entre un presunto *K. al-zīna* y la *Taḍkira* aparece ya en las publicaciones de la XIII Semana Científica de Alepo (1972) y en el trabajo de PEÑA & GIRÓN (1977), ambos citados arriba. Ahora bien, la existencia de un ms. de la *Taḍkira fi l-dawā' al-mushil* (además atribuida a Abū Marwān) en la 'Abdalliyya de Túnez fue dada a conocer por AL-MUNAYYID en 1959 (!) (v. mi nota 6). Posteriormente se supo de 3 mss. más en Marruecos, resultando ser la misma obra que Colin había publicado en 1911 bajo el nombre de Abū l-'Alā'. Al-Jaṭṭābī preparó una nueva edición, *op. cit.*, I, 286-303, pronunciándose decididamente a favor de la autoría de Abū Marwān. Su tesis fue aceptada por la mayoría de los especialistas, pero, según opina C. ÁLVAREZ MILLÁN. *Al-Qanṭara* (1995), hay indicios que aconsejan pronunciarse con cautela en esta cuestión.

(19) Al parecer durante el traslado de los fondos de la 'Abdalliyya a la B. N. de Túnez.

crítica de la obra basada sólo en el aljamiado de El Escorial (nº 834) y el 2959 de París, que carece casi totalmente de puntos diacríticos. Gracias a una feliz coincidencia, Cristina Álvarez descubrió en la Malakiyya de Rabat un códice no catalogado (nº 253) que, entre otras obras, contenía una nueva copia del *Iqtiṣād*. La invité a colaborar conmigo, cotejando los tres manuscritos escritos en caracteres árabes con el texto fundamental (fijado por mí a base del aljamiado de El Escorial), con el fin de elaborar el aparato crítico de la edición definitiva, que esperamos presentar al público en un plazo no muy lejano.

Después de este preámbulo bibliográfico, quizá excesivamente largo pero, a mi modo de ver, necesario, centrémonos en la cuestión de fondo: ¿Qué intención tuvo Abū Marwān b. Zuhr -aparte de obedecer al encargo de su mecenas, el príncipe almorávid Ibrāhīm b. Yūsuf b. Tāšufīn- al redactar su *Kitāb al-iqtiṣād*? Él mismo lo dice en varios pasajes del propio libro⁽²⁰⁾, que excluyen toda posibilidad de duda: su objetivo es doble. Por un lado quiere escribir una *tadkira* (prontuario), para que el médico o estudiante avanzado de medicina vaya recordando lo que ha leído en las obras clásicas del género, básicamente en las de Galeno. Por otro, se dirige al gran público, que espera pueda sacar de su libro información sobre el *ṭarīq al-zīna*⁽²¹⁾. Si bien la parte específicamente dedicada al *ṭarīq al-zīna* representa aproximadamente las cuatro quintas partes del tratado, no es cierto lo que se puede leer en muchos estudios de tipo general, es decir, que todo el *Kitāb al-iqtiṣād* esté destinado al público profano⁽²²⁾. Hay algo más que esto, pero evidentemente predomina el *ṭarīq al-zīna*, más aún: es la intención específica del libro⁽²³⁾. Adelantemos ya en este contexto que el autor presume en este campo de una exclusividad que no tiene, pues sólo admite los antecedentes de Cleopatra, de Critón, de citas dispersas en el *Mayāmīr* de Galeno⁽²⁴⁾ y de algún detalle en al-Rāzī, autor que por su *sīra* no gozaba del respeto de Abū Marwān.

(20) Vid. mi nota 8.

(21) Expresión que yo misma vengo traduciendo rutinariamente por 'cosmética', a pesar de todos los reparos que me inspira tal traducción como he señalado anteriormente, por ejemplo en RKB 1974, pág. 428.

(22) Así, por ejemplo, en la excelente obra de consulta de MANFRED ULLMANN. *Die Medizin im Islam*. Leiden-Köln, 1970, pág. 163.

(23) Vid. Esc. 62rº: *wa-ammā [ṭarīq] al-zīna fa-huwa l-muṭaṣṣu bi-hi*.

(24) = *K. fī tarkīb al-adwiya bi-ḥasab al-mawādi'*, versión árabe de τῶν κατὰ τόπους, es decir, los 10 primeros libros del Περὶ συνθέσεως φαρμάκων.

A mí este juicio de Avenzoar me ha parecido siempre muy injusto, particularmente teniendo en cuenta que comparte la preocupación por la cosmética con otros muchos autores de literatura médica en lengua árabe. No entraré ni siquiera en el tema de lo que se escribió sobre perfumes y sustancias aromáticas, género que merecidamente ha sido estudiado por arabistas importantes⁽²⁵⁾. De todos modos choca que no mencione para nada a autores como Ibn Māsawayh o al-Kindī, que debía de conocer, ya que fueron objeto de sendos comentarios por parte de su padre Abū l-'Alā'⁽²⁶⁾. Y no digamos nada de Ibn Sīnā, cuyo *Tratado de simples*⁽²⁷⁾ fue refutado parcialmente por un tratado de Abū l-'Alā' escrito expresamente para su hijo Abū Marwān⁽²⁸⁾.

Ahora bien, me preocupa enormemente el aparente desconocimiento del *Kitāb al-tasrif* de al-Zahrāwī, que tiene -como ha demostrado en más de una ocasión Hamarneh- tanto de cosmética⁽²⁹⁾, tanto de farmacia orientada hacia la elaboración de vehículos y excipientes para medicamentos de uso tópico⁽³⁰⁾ que -al menos parcialmente- estaban al servicio de la belleza, observándose bastantes coincidencias entre ambos autores.

De todos modos conviene hacerse la siguiente pregunta: independientemente de que la expresión *al-zīna* no tiene exactamente el mismo valor para los filólogos, tanto antiguos como modernos, que para los médicos medievales, ¿no tendría para Abū Marwān unas implicaciones específicas que sí darían valor de unicidad al *tariq al-zīna*, tal como queda caracterizado a lo largo del *Kitāb al-iqtisād*?

Premisas lingüísticas: Básicamente, en árabe clásico, *al-zīna* es algo que sirve para adornar, decorar o embellecer, pensándose -en principio- en un objeto de adorno, una joya, por ejemplo, pero también implica un valor figurativo, el

(25) Para abreviar remito a ULLMANN. *Op. cit.*, 313-316, que recoge los datos bibliográficos hasta los años 60; por mi parte añadiré los estudios de Hamarneh, accesibles en el volumen editado por Anees: SAMI KHALAF HAMARNEH. *Health Sciences in Early Islam. Collected papers by Sami K. Hamarneh*. Ed. Munawar A. Anees. Blanco (Texas), 1983.

(26) Vid. C. ÁLVAREZ MILLÁN. "Actualización del corpus médico-literario de los Banū Zuhr". *Al-Qanṭara*, XVI (1995) 173-180.

(27) Supongo que se refiere a *Qānūn*, II.

(28) Vid. ÁLVAREZ. *Op. cit.*

(29) Sobre todo el tratado XIX, vid. HAMARNEH. "The first known independent Treatise on Cosmetology in Spain". *Op. cit.*, II, 189-203.

(30) Sirva de ejemplo *A pharmaceutical view of Abulcasis al-Zahrāwī in Moorish Spain*. Leiden, 1961.

de una cualidad o propiedad física, mental o relativa al estatus social, que “embellece” o da categoría a una persona, en el sentido más amplio de la palabra. El uso literario actual conserva la connotación de adorno y puede referirse a cualquier objeto decorativo, a una vestimenta bonita, o a los artificios de tocador. No en vano un salón de belleza o una peluquería recibe el nombre de *bayt al-zīna*. Aún así, encontramos en ediciones árabes modernas de textos médicos medievales la palabra *zīna* provista de una nota a pie de página, donde se explican los matices que los médicos antiguos daban a este vocablo, basándose para ello, o bien en algún diccionario clásico (*Muḥīṭ al-muḥīṭ*, *Qāmūs*), o bien en un pasaje de Avicena⁽³¹⁾. A veces el autor aclara en relación con el término *zīna* que corresponde a lo que actualmente se llamaría *taʿyīm*⁽³²⁾.

Si bien los diccionarios generalizan diciendo que las *amrād al-zīna* son las enfermedades de los cabellos, de las uñas y de la piel, conviene detenernos un momento en el pasaje del *Qānūn* de Ibn Sīnā. Como es sabido, en el tratado de simples que forma el 2º libro de éste, el autor analiza cada droga bajo diversos aspectos como identidad, modo de seleccionarla, naturaleza, efectos y propiedades específicas, usos y efectos cosméticos, aplicación en relación con distintas partes del organismo y con enfermedades de tipo general, como las fiebres, y toxicología, todo ello agrupado o subdividido en 12 *alwāḥ* (tablas), de las cuales la segunda se titula *al-lawḥ al-tānī fī l-zīna*. Resumiendo la definición de esta “tabla”, contenida en las explicaciones previas al tratado de simples, diríamos que el término *al-zīna* se refiere en primer lugar al tratamiento correctivo o disimulativo de las imperfecciones, afecciones y enfermedades cutáneas, pero también al efecto perjudicial que determinado fármaco puede producir en la piel u otras partes visibles del cuerpo. El autor no se limita a las imperfecciones que nosotros consideraríamos hoy susceptibles de tratamiento estético, como pueden ser las pecas, la piel resquebrajada, las alteraciones del color, las verrugas, secuelas de accidentes o de otras enfermedades como quemaduras y cicatrices de ulceraciones o de viruela, o afecciones dermatológicas típicas como erupciones, eccemas y vitíligos, sino que cita en el mismo apartado enfermedades graves como los dos tipos de lepra (*baraṣ* y *yuḍām*). Entra en este capítulo todo lo que afea las uñas y estropea el pelo, desde la caspa, la tricorrexis, la

(31) *Qānūn* [II, 2, 6], en la edición (reimpr. s.d.) de Būlāq, 1294h, I, 239.

(32) Vid. los pasajes citados de ‘ABD AL-KARĪM AL-YĀFĪ (1972) y de la edición del *Kitāb al-Taysīr* por MĪŠĪL AL-JŪRĪ (1983) en mi nota 9; además MUḤAMMAD B. ‘ABD ALLĀH AL-RAWDĀNĪ, en el prefacio a su edición del *K. al-taysīr*. Al-Ribāt, 1991, pág. 36, nota 4.

alopecia, la ofiasis y la calvicie, hasta los piojos, sin olvidar los recursos de la coquetería como tintes, crecepelos y depilatorios, rizadores y alisadores. También es cuestión de los malos olores: del aliento, los sobacos, etc., también del cuidado de la dentadura: de su limpieza y hasta de extracción de piezas dentarias. Se menciona lo que sirve para sacar espinas y otros cuerpos extraños y para conservar el buen aspecto de las partes sexuales externas, como los senos o los testículos. Incluso encontramos referencias a lo que engorda o adelgaza. Evidentemente esto es mucho más que lo que hace esperar la definición de los diccionarios.

Sin embargo, si comparamos el pasaje de Avicena con la preocupación estética que transpira el *K. al-iqtisād*, vemos que el enfoque que presenta Abū Marwān, aun arrancando de un presupuesto común, llega mucho más lejos en su concepto de la medicina estética.

Esto afecta en primer lugar al modo en que Abū Marwān justifica la inclusión de un tema aparentemente frívolo en un tratado de medicina. Como punto de partida le sirve un ejemplo propio de un tratado de belleza: el cuidado de cejas y pestañas. Luego aporta, en defensa de lo que él llama *ṭariq al-zīna*, argumentos de tipo médico y hasta éticoreligiosos. Me explico. Argumento médico: cejas y pestañas tienen la finalidad de proteger el ojo, conservándolas ayudamos a éste a ejercer mejor su función natural, o sea, ver. Por consiguiente, es importante para el médico que conozca el modo de conservarlas. Argumento ético-religioso: Aun pretendiendo que el cultivo de la belleza física sólo sirva para aumentar la atracción entre hombres y mujeres, está justificado porque ayuda a poblar la tierra en cumplimiento de la voluntad de Dios.

En segundo lugar vemos cómo el autor va ensanchando el campo de la medicina estética, no limitándose a las partes externas del cuerpo susceptibles de tratamiento cosmético como la piel, los cabellos o las uñas. También abarca malformaciones congénitas o adquiridas que "hacen feo", como narices gordas, labios que no descubren los dientes al sonreír, dedos supernumerarios o deformaciones del esqueleto del tórax. Como es lógico, tampoco bastan polvos, ungüentos y tintes para corregir tales defectos, hay que acudir a intervenciones quirúrgicas en toda la regla. Resumiendo, el concepto de *al-zīna* implica el "arreglo" (*iṣlāh*) de todo lo feo que pueda darse en el cuerpo humano, a veces recurriendo a lo que hoy seguiríamos entendiendo por "cosmética" *stricto sensu*, otras a operaciones estéticas y algún otro método correctivo al que aludiremos en su momento. Yo diría que la preocupación por la belleza es el gran *Leitmotiv* que domina las descripciones de afecciones y malformaciones y de los diversos recursos terapéuticos: fórmulas de medicamentos compuestos y consejos

higiénicos, dietéticos y quirúrgicos, sin que falte de vez en cuando una digresión de tipo teórico.

No resisto la tentación de reproducir aquí un pasaje teórico que caracteriza perfectamente el pensamiento del autor al respecto:

«Pues ¿qué es la medicina sino la conservación de la forma perfecta y la modificación de la materia, que se basa en la transición de una sustancia en otra conforme a sus posibilidades? Ahora bien, la cosmética tiende a conservar la forma ideal y el ideal depende de ella. Quien le sirve, sirve al ideal. Mas, si alguien le sirve sin saber guardar ni embellecer la forma ideada, ha echado a perder gran parte de la medicina»⁽³³⁾.

Antes de entrar en una exposición más detallada de la temática del *K. al-iqtisād* para ofrecer al lector los datos concretos en que se basa mi visión de la obra, quisiera hacer alusión a otra característica de la parte dedicada a la medicina estética, que llama poderosamente nuestra atención: si bien Avenzoar sigue con ligeras alteraciones el orden descendente acostumbrado en los tratados de medicina de la época, observamos que la parte que aquí nos ocupa se queda limitada al exterior del cuerpo, eso sí, teniendo en cuenta la estructura ósea subyacente. Basta un ejemplo: en el capítulo titulado *al-ṣadr*, o sea, "el pecho", va estudiando las malformaciones de esternón y costillas (tórax de zapatero, tórax de pichón, etc.) y la atrofia de la musculatura que cubre las costillas. Ni una palabra de los órganos vitales situados en el interior del tórax, a los que aludirá en otro contexto, en la parte "científica" de la obra, pero no bajo el epígrafe *ṣadr*.

Otro detalle curioso relacionado con el pensamiento estético de Abū Marwān es que, aun admitiendo la relatividad de lo que se considera bello o feo, y afirmando en varias ocasiones que tal o cual particularidad gusta o no gusta a los árabes y almorávides, está plenamente convencido de que Dios ha favorecido especialmente a estos pueblos, quedando cristianos (*rūm*), turcos y negros (*sūdān*) muy por debajo de ellos.

Fijándonos ya en detalles concretos, veremos que el autor suele distinguir entre las cosas que afean pero no entorpecen la función del miembro u órgano en cuestión, y las malformaciones y enfermedades que, además, constituyen un peligro más o menos grave para la salud y el buen funcionamiento del organismo. No siempre lo bello y lo feo, lo que agrada o desagrada, se limita a lo percibido por la vista. También puede serlo por el oído, como la voz o la

(33) Esc. f.º 3rº.

pronunciación perfecta o defectuosa, o por el olfato, como los malos olores y sus correctivos, los perfumes.

Precisamente la belleza de la palabra articulada es una de las primeras preocupaciones de Abū Marwān. Por ello presta atención, antes que nada, a las malformaciones o afecciones de la boca: lengua, dientes y labios. En el primer caso se estudia la macroglosia y la lengua demasiado corta, aludiendo ya a un tema que volverá a salir a lo largo del tratado en varias ocasiones: las malformaciones por defecto o exceso⁽³⁴⁾.

La dentadura se presta particularmente a unas consideraciones sobre belleza y fealdad, sobre cuidados higiénicos, defectos que impiden hablar bien o condiciones raciales y climáticas que favorecen la dentadura sana⁽³⁵⁾. En la mención de las afecciones se parte de un enfoque estético visual, olfatorio y auditivo: los dientes con placa⁽³⁶⁾, sarro o caries y los dientes torcidos, por crecimiento irregular o por accidente, hacen feo; la caries causa mal olor de boca, la persona de dientes torcidos pronuncia *šīn* en vez de *sīn*. Los remedios propuestos son higiénico-medicinales (enjuagues, polvos dentales, masilla correctora que se deja endurecer para que sirva de férula), mecánicos (instrumental metálico y de madera para limpieza de boca) o quirúrgicos (tenacillas para extracción). Acompañan la exposición del tema consideraciones moralizantes encaminadas a corregir hábitos perjudiciales: falta de limpieza, glotonería o mal uso de la dentadura para "morder como las fieras"⁽³⁷⁾.

En relación con los labios se considera la excesiva gordura y la desproporción entre el superior y el inferior, fijándose el autor en detalles como la belleza de la sonrisa a menudo perjudicada por la relajación de la musculatura labial. Tanto para este último caso como para la excesiva cortedad del labio, Abū Marwān propone operaciones de cirugía estética, sirviéndose de cauterizaciones e incisiones.

(34) Una verdadera obsesión del autor en este sentido es el dedo supernumerario, al que alude en varias ocasiones como ejemplo de un caso de exceso por naturaleza.

(35) Una ocasión más para afirmar la superioridad de las razas "fogosas", es decir, de temperamento caliente "como los árabes", dotados de dientes grandes, blancos, fuertes y sanos, sobre los habitantes de los países fríos, de dentadura enfermiza, cariada y poco duradera.

(36) "Capa amarillenta, incluso verdosa, que cubre los dientes".

(37) Siendo así que Dios le dio al hombre los dientes ante todo como instrumento auxiliar para la expresión verbal.

Todavía en relación con los labios encontramos una alusión a lo que Avenzoar llama "mancha blanca" y que yo interpretarí, con ciertas reservas, como leucoplasia. Destaca que es cosa que resulta fea, que puede ser consecuencia de una insuficiencia hepática, de modo que el tratamiento se orientaría en este sentido, o también de prácticas sexuales abusivas atribuibles a las malas mujeres (*sifal al-nisā*), aunque este último extremo no queda del todo claro. El último defecto citado, los labios agrietados, a menudo hasta el extremo de sangrar, cae plenamente dentro del campo de la cosmética.

En la introducción a la segunda *maqāla*, dedicada íntegramente a la oftalmología, aparece otra vez la preocupación estética estrechamente unida a la propiamente médica: enfermedades que impiden la visión y afean el rostro (ejemplo: pterigio) y otras que sólo afean (ejemplo: el estrabismo). Luego, al distinguir entre defectos congénitos y adquiridos, o al localizar esos defectos en las distintas partes del ojo se repiten los términos de *qubḥ* y *yuqabbih*. Concretamente, cuando habla del estafiloma, insiste "no hay nada más feo ni más molesto que esto". No es éste el lugar apropiado para mencionar uno a uno los males que desfiguran el ojo y su contorno (v.g. párpados, pestañas). Como detalle interesante para nuestro propósito citemos sólo la intervención quirúrgica recomendada en caso de ectropión o la cauterización en caso de crecimiento excesivo de las pestañas.

No falta en este contexto un número nada despreciable de recetas de colirios, una parte de ellos medicinales pero con la coletilla de que también son de uso cosmético. Sin embargo, lo más importante al respecto son los colirios usados exclusivamente para embellecer la mirada, unos con aplicación específica para hombres y otros para mujeres, nobles o plebeyos, presumiendo el autor de la invención de alguno de ellos tan discreto que el observador no se da cuenta de que la persona a la que está mirando lleva colirio.

En el apartado dedicado a los oídos, aunque se aluda a patologías que nada tienen que ver con la medicina estética, como los tipos más o menos graves de sordera o el *tinnitus*, aparece de nuevo la preocupación por lo que afea, esta vez basada en el razonamiento de que las orejas, cuyos lóbulos sirven habitualmente como soporte de adornos, atraen sobre sí las miradas y conviene corregir, dentro de lo posible, cualquier malformación, hipo o hipertrofia. Al margen del uso de medicamentos de aplicación local, se recomiendan intervenciones quirúrgicas acompañadas o seguidas de otras medidas terapéuticas como la regulación de la dieta o la aplicación local de medicamentos restauradores o algún tipo de masaje. Otra cosa que resulta fea, ya que también ofende los sentidos, es el olor fétido que despiden los oídos de algunas personas, generalmente por falta de

limpieza, y eso tiene fácil arreglo. Termina el apartado con un método de perforar los lóbulos de las orejas sin dolor, y otros para remediar los estropicios accidentales que pueden producir los adornos en los lóbulos imperfectamente formados.

En relación con la nariz, ocupan un lugar importante toda clase de malformaciones que se prestan a comentarios sobre la fealdad en sí. También dan lugar a la descripción de alguna intervención quirúrgica correctora, antecedente de las operaciones estéticas tan en boga hoy en día. "Fealdades" menores pero igualmente susceptibles de corrección son el vello que crece en el interior de la nariz y el olor fétido que acompaña a la ocena.

Otra parte del cuerpo humano cuyo cuidado es, en gran medida, cuestión de cosmética, es la cabellera. Casi me atrevería a decir que todas las tricopatías tienen su componente estética: caspa, tricorrexis, caída del pelo, alopecia, ofiasis, calvicie, tiña, melicéride, hasta piojos y liendres afean el aspecto externo de la persona. Luego entran las vanidades humanas que se centran particularmente en esta región: hay quien no está contento con el color de su pelo y no sólo los canosos que quieren conservar por más tiempo su aspecto juvenil. Hay quien teniendo el pelo liso lo prefiere rizado y viceversa. El tratamiento corrector no se limita a la aplicación externa de sustancias purificantes, nutrientes y modificadoras del aspecto exterior⁽³⁸⁾. Encontramos aquí muchas reglas dietéticas y prescripciones de medicación por vía oral, ya que la explicación de muchos de estos males se encuentra en la discrasia y hay que corregir las condiciones temperamentales del paciente.

A modo de introducción al apartado dedicado al rostro, el autor distingue entre varios factores en que se basa la hermosura de éste: Facciones regulares, bien proporcionadas, correcto funcionamiento de las glándulas y perfección del cutis, dedicando, para evitar repeticiones, casi toda esta parte a la solución de problemas dermatológicos como pecas, espinillas, granos, furúnculos, toda clase de erupciones, palidez y coloración excesivamente oscura. El tratamiento tópico va acompañado por otro que tiene la finalidad de corregir la discrasia, causante de la afección cutánea, generalmente la evacuación del humor pecante.

Ya aludí en otro contexto a que, como enfermedades del "pecho", el autor cita en primer lugar malformaciones óseas como el tórax de zapatero y el tórax de pichón, que sólo son susceptibles de tratamiento correctivo, manual y

(38) Incluyo bajo esta denominación los tintes, ampliamente representados en el recetario anexo a este capítulo.

medicamentoso, en la más tierna infancia. La joroba, como no tiene remedio, es mencionada de paso.

En relación con los senos precede otra vez el juicio estético: los senos grandes son feos en los hombres pero, en las mujeres, mucha gente los encuentra bellos, entre ellos árabes y almorávides. Los tratamientos manuales (frotamientos, tracciones), posicionales (decúbito supino) y medicamentosos (fomentos, apósitos) sirven ora para reducir, ora para engrandecer o dar firmeza.

Para los sobacos se recetan desodorantes y depilatorios.

Al hablar de las manos, el autor se fija particularmente en las cosas feas que puedan dar a este miembro un aspecto deforme: el dedo supernumerario, los dedos sin la última falange, las puntas de los dedos romas, las uñas partidas, melladas, caídas o de color blanco enfermizo. Según sea la malformación, el tratamiento puede ser quirúrgico o mecánico, con ayuda de férulas y vendajes.

En cuanto al vientre, resulta tan feo el de tamaño excesivo como el que no abulta nada. El remedio para ambos defectos suele ser predominantemente dietético con el fin de corregir la mala condición de la mezcla de humores. Tampoco falta el tratamiento local a base de fajas reductoras en el primer caso y de masajes con aceites medicinales en el segundo.

La aplicación de fajas muy apretadas se utiliza también para corregir las malformaciones de las caderas: el tamaño excesivo o la luxación congénita. Con ello se combinan medicamentos de uso tópico del grupo de los astringentes. Esto sólo puede producir el efecto deseado, si se descubre el defecto y se actúa inmediatamente, siendo el paciente un niño pequeño. En la misma línea está el tema de los glúteos, que el autor trata algo más adelante, después de los órganos sexuales externos. Pero por su analogía con el de las caderas podemos anticiparlo. Aquí también se consideran feos el desarrollo mínimo y el excesivo. El tratamiento corrector es posible en la edad del crecimiento, y consiste en una combinación de unciones, hidroterapia, masaje con batidor y aplicación de apósitos de brea. Por cierto, la fealdad de los glúteos -según Abū Marwān, mucho más abundante entre europeos y turcos que entre los árabes- le da pie a otra de sus curiosas digresiones racistas que destacan la superioridad de árabes [y almorávides], razas favorecidas por el Creador.

Desistiré, en este trabajo, de extenderme sobre la parte que tiene por objeto las malformaciones y defectos del aparato genital externo de mujeres y hombres. El asunto es bastante complejo, ya que nos encontramos con una serie de conceptos anatómico-fisiológicos propios de la medicina antigua y medieval que no

se ajustan a la realidad y que habrá que comentar en su momento⁽³⁹⁾. Lo que sí es imprescindible comentar es la intensa preocupación del autor por los malos olores que se originan en las partes pudendas de la mujer. A ellos dedica un análisis detallado, explicando su existencia, en parte, con argumentos propios de la fisiología humoral, pero, sobre todo, por falta de limpieza y de cuidados higiénicos. El tema es interesante desde el punto de vista bibliográfico. Estoy firmemente convencida de que la alusión que hace Abū Marwān, en el prólogo del *Taysīr*, a una obra suya de juventud sobre *al-zīna* en la que habló largamente del origen de los malos olores⁽⁴⁰⁾ se refiere a este mismo pasaje y que es un argumento muy importante en favor de la identidad del *K. al-iqtisād* con el hipotético *K. al-zīna*.

Como es lógico, el estudio de las extremidades inferiores implica mucha traumatología, cirugía ortopédica y podología que no se ocupan exclusivamente de la apariencia externa del aparato locomotor. Evidentemente hay que corregir lesiones que afectan directamente las funciones propias de esos miembros. Aun así forman parte de lo que aquí nos interesa, pues ¿qué es la reducción de fracturas y luxaciones, el tratamiento corrector o extirpador de dedos supernumerarios o defectuosamente crecidos, juanetes, callosidades o uñas indebidamente crecidas o resquebrajadas, sino "arreglo" y -en lo posible- restitución de la forma, si no perfecta, al menos adecuada para seguir funcionando? Por otra parte, defectos que se citan ante todo por su aspecto antiestético, como la atrofia muscular en la pantorrilla, y hasta detalles estéticamente opinables como el exceso o la ausencia de vello, tienen su explicación médica basada en la fisiología humoral.

Tras el repaso del cuerpo desde la cabeza hasta los pies, aparece ya en la sexta *maqāla* un tema que absolutamente todos los autores medievales consideran perteneciente a la "cosmética": la piel y sus afecciones. Precisamente por ser asunto tan evidente, voy a despacharlo aquí rápidamente, recalcando sólo lo que ya dije arriba: Los autores medievales suelen juntar en un mismo capítulo las imperfecciones que presenta el cutis de algunas personas, como pecas,

(39) Remito al lector curioso a un libro que, entre otras cosas, trata de esta temática, el de ÜRSULA WEISSER. *Zeugung, Vererbung und pränatale Entwicklung in der Medizin des arabisch-islamischen Mittelalters*. Erlangen, 1983. Si no, que vea el breve resumen en castellano de CRUZ HERNÁNDEZ en el prólogo a *La medicina de Averroes: Comentarios a Galeno*. Trad. de C. Vázquez de Benito. Zamora, 1987, págs. 23-24.

(40) Vid. RKB 1974; *Taysīr*, ed. Jūrī; ed. Rawdānī, y PEÑA & GIRÓN 1977.

lunares o verrugas, las que son propias de distintas épocas de nuestra vida, como el acné o las arrugas, junto a toda clase de erupciones, incluidas las sintomáticas que acompañan otro tipo de enfermedades, las afecciones producidas por parásitos o simplemente por falta de higiene, las lesiones de origen traumático, como heridas o quemaduras con las cicatrices y señales que dejan, las alteraciones en la pigmentación de la piel o enfermedades tan señaladas como los dos tipos de lepra⁽⁴¹⁾, cuya trascendencia social implicaba para el médico una responsabilidad que excedía frecuentemente su talla ética⁽⁴²⁾.

A continuación –parafraseando las palabras del propio autor– pasa a considerar “otro aspecto de las cosas que se ajustan al propósito de este libro”, a saber, los perfumes. Empieza dando recetas para la confección de varios polvos perfumados de los tipos ‘*abīr* y *darīra*, otra de unos vapores aromáticos con efecto medicinal, otra de una loción perfumada para aspersion, desembocando este discurso en un pasaje importantísimo para enjuiciar el *K. al-iqtisād* y sus circunstancias históricas.

En resumen, siempre siguiendo las palabras de Abū Marwān, parece que la nobleza *lamūnī*, o sea almorávid, fiel a la tradición profética⁽⁴³⁾, tenía la costumbre de perfumarse embadurnándose el cuerpo con una especie de

- (41) *Baraṣ* y *ḡudām*. Los lexicógrafos no se ponen de acuerdo sobre la equivalencia exacta de ambos términos. En castellano antiguo se usaba el vocablo ‘albarazo’ derivado del *baraṣ* árabe. Existen razones fundamentadas para ver en el *baraṣ* el equivalente de la *lepra alba* que cursa con leucopatía, cosa que explicaría su confusión con el *bahaq* (vitiligo alba = leucodermia). Entre los arabistas hay costumbre de traducir *ḡudām* por *elephantiasis Graecorum* (elefancia de los griegos). Por otra parte, tiene carácter oficial desde 1948 la distinción entre la lepra tuberculoide y la lepra lepromatosa. No quisiera pronunciarme sobre la posible identificación de una y otra con los vocablos usados por los médicos medievales. El tema requiere la colaboración interdisciplinaria. Vid. M. W. DOLS. “The Leper in Medieval Islamic Society”. *Speculum*, LVIII (1983) 891-916, y “Djudhām”. *EI*² (Supplément). Leiden, 1982, págs. 270-274, que amplían en gran medida lo que yo he dicho de mi propia cosecha.
- (42) Abū Marwān insiste particularmente en los delitos de falsedad en que incurrían muchos médicos, por ignorancia o por favoritismo, al declarar o silenciar casos de lepra. Recordemos que, sobre este tema, se le atribuye una *Risāla fī l-baraṣ*. De todos modos, conviene tener en cuenta que la reacción de las sociedades antiguas y medievales ante los leprosos, por miedo a la propagación de la enfermedad por contagio, era exagerada.
- (43) Hasta ahora no he encontrado lo que pretende ser un *ḡadīṭ*: “la embadurnarás con ambargris o azafrán”, en las concordancias de los tradicionalistas comúnmente aceptados como fidedignos.

pomadas aromáticas a las que daban el nombre de *zufarāt* (sing. *zufra*)⁽⁴⁴⁾, aunque el término más conocido que se aplicaba a los perfumes con esta presentación era *latūjāt*. El caso es que la inclusión de varias recetas de *zufarāt* debe obedecer al expreso deseo del príncipe Ibrāhīm, según se deduce del texto, muy aficionado al uso de tales compuestos aromáticos. Todas las recetas de *zufarāt*, cada una de ellas apropiada para determinadas circunstancias (invierno, verano, boda principesca, etc.), tienen como excipiente común la grasa de camello, y en un caso, además, mantequilla. Las sustancias aromáticas son las que suelen intervenir en las recetas de perfumería árabe medieval: alcanfor, almizcle, ambargrís, arrayán, azafrán, clavo, esquenanto de la Meca, nardo índico, nuez moscada, pétalos de rosa y sándalo. Llama la atención el empleo -en la elaboración de alguna de estas pomadas perfumadas- de manzanas y membrillos en una proporción importante, si comparamos su cantidad con la de otros ingredientes. Curiosamente las manzanas se mechaban con clavos y así se dejaban reposar en envases de vidrio.

Como el excipiente grasiento utilizado en perfumería ha de ser sumamente puro, Abū Marwān expone a continuación algún método para purificar grasas y óleos.

Y por si fuera poco, hasta en la última parte de la obra, en la que la intención del autor es estrictamente médica y científica, volvemos a encontrar afecciones dermatológicas como la hormiga, el herpe y la erisipela, esta vez enfocados con arreglo a su origen humoral (como tumores calientes) y no como imperfecciones estéticas.

Creo que, por lo expuesto, queda perfectamente claro que el *K. al-iqtisād* de Abū Marwān b. Zuhr -al margen de su finalidad más científica de prontuario para médicos prácticos, a la que dedica una parte muy reducida de su extensión total- es ante todo un tratado de medicina estética. Sin embargo, la denominación *K. al-zina*, que -estoy convencida- corresponde a ésta y a ninguna otra obra de Avenzoar, no logra definir enteramente su contenido. A decir verdad, el

(44) No estoy segura de la vocalización de la *zā'*. El vocablo no aparece con este significado en los diccionarios. Por el sinónimo que da el propio autor y por el contenido de las recetas se entiende perfectamente de qué se trata. No sé hasta qué punto puede relacionarse con la sustancia aromática que lleva el nombre *zifr al-ṭib* [LANE (I, 6, 1913): *ungues odoratus*]; vid. HAMARNEH. *Health Sciences...*, II, 201, nota 19. Evidentemente, ahí se trata de un simple, mientras que nuestro texto se refiere claramente a una sustancia compuesta de muchos ingredientes, con excipiente grasiento, aunque en ambos casos se usen como perfumes.

título concreto *Kitāb al-zīna*, es decir, “Libro del embellecimiento”, aunque sí pueda deducirse del prólogo del *K. al-taysīr*⁽⁴⁵⁾, sólo está documentado tal cual en Ibn Abī Uṣaybi‘a y los que se basan en él como fuente. En la portada del ms. de El Escorial el término *al-zīna* va intercalado en el título más conocido y más completo de nuestro tratado: *Kitāb al-iqtīṣād fī l-zīna fī l-iṣlāḥ...* etc. Nada de esto demuestra que hubiera una obra independiente que se titulara así. Si bien es cierto que la propia palabra *al-zīna* es aludida por el autor en muchísimas ocasiones a lo largo del libro, el otro término, es decir, *iṣlāḥ* (*maṣdar* de “arreglar”, “corregir”, “restaurar”, “poner (o conservar) en buen estado”), que sí es parte indiscutible del título que llevan todos los mss. conservados, refleja mucho mejor la preocupación estética de nuestro autor. Tal preocupación va mucho más allá del uso de perfumes, ungüentos, colirios o tratamientos dermatológicos y capilares o de simples medidas de higiene dental o sexual, pues llega a recomendar hasta intervenciones quirúrgicas para corregir lo feo que pueda presentar el cuerpo humano por naturaleza o accidente. Quizá la pretendida “originalidad” de Abū Marwān estribe en esto: que tenga en todo momento conciencia de que su afán de conservar y restaurar la belleza está al servicio del supremo Hacedor, que no creó nada en vano. Así puede afirmar: “...nosotros sólo nos esforzamos en conservar lo que Dios hizo bello, estando al servicio de la sabiduría de Dios Altísimo...” [*Iqtīṣād*, I, f.º 2vº (ms. Esc. 834)].

(45) *Kamā kuntu qtaṣartu fī kitābī fī l-zīna*, o sea, “tal como me había limitado [a explicar escuetamente] en mi libro sobre el embellecimiento”. Evidentemente, el pasaje da pie para suponer la existencia de un *K. al-zīna*, pero habrá que revisar su interpretación a la luz del *K. al-iqtīṣād*.