

Dr. Ricardo Topolanski.

CAPÍTULO 6 LA CIRUGÍA Y LOS CIRUJANOS

Muchas de las imágenes que se han mostrado hasta el momento contienen diferentes aspectos de tratamientos que hoy corresponden a la cirugía, más que nada en lo que se llamó patología externa hasta pasada la mitad del siglo XX. Es imposible separar la actuación de los médicos de su relación con los pacientes, sin que aparezcan imágenes vinculadas a actos quirúrgicos, porque es muy probable que las primeras acciones médicas directas que se hayan producido alguna vez, tuvieran que ver con hechos quirúrgicos, sobre todo de índole traumática. Pero por supuesto, la cirugía no es sólo esto. Antes de reproducir aquí una página del doctor José Félix Patiño Restrepo¹ relacionada con esta temática quisiera recordar una frase que estampara a la entrada de su Servicio del Hospital de Clínicas el Profesor Dr. Carlos Stajano, que decía: “La cirugía sin alma, no es cirugía”.

“EL EJERCICIO MORAL DE LA CIRUGÍA”.

”La cirugía se ejerce *con la mente, con el corazón y con las manos* (British Medical Association).

Con la mente, porque es un proceso intelectual inductivo (que parte del conocimiento de hechos para establecer proposiciones generales) y también deductivo (que parte de hechos generales reconocidos para definir principios fundamentales).

Con el corazón, porque conlleva un propósito humanitario y una actitud de compasión, respeto y amor.

Con las manos, porque la cirugía, desde Hipócrates, es la terapia que se ejecuta mediante procedimientos manuales y con el uso de instrumentos. Como tal, es un arte, porque en la expresión del ejecutor sólo cabe la perfección.

La perfección de la ejecución resulta del conocimiento, de la capacitación, de la habilidad y de la experiencia del ejecutor. Esto se denomina idoneidad. Sólo quien posea idoneidad debe ejecutar la cirugía. Porque la cirugía es eminentemente intervencionista y porque afecta profundamente al organismo y a la función vital, conlleva la más formidable responsabilidad entre todas las actividades humanas.

En conclusión, la cirugía es una actividad intervencionista basada en el conocimiento, gobernada por el razonamiento y ejecutada con compasión y perfeccionismo.

¹ José Patiño Restrepo MD FACS (hon.) [http:// www.abcmedicus.com/](http://www.abcmedicus.com/)

De su práctica, con tales características, deriva el cirujano satisfacción y felicidad, concebidas éstas como una condición anímica consonante con el ejercicio de la virtud humana y ésta, según el precepto aristotélico, como la excelencia del alma". La cirugía es formalmente una práctica en la que la mano (del griego "*Kiros*") aparece como un ingrediente esencial del acto quirúrgico.²

Una operación es, en realidad, un acto agresivo para el paciente, por supuesto que con fines beneficiosos y pretende, dentro de lo posible, que la inevitable agresión sea minimizada al máximo (angustia, respuesta biológica, dolor, hemorragia, infección) y que, al mismo tiempo, cumpla sus objetivos de curación.

En el curso de la historia, la sociedad y la cirugía se han ejercido una influencia mutua, circunstancia que persiste actualmente. Es por ello, por lo que la intervención quirúrgica exige una continua reflexión, acerca de lo que el médico cirujano ha hecho en cada momento histórico y las razones para ello. El hombre primitivo, frente a sus heridas imitó la conducta observada en los animales y así comenzó a inmovilizar por ejemplo un miembro lesionado, se lamió las heridas y se preocupó de las lesiones externas visibles o accesibles.

Durante muchos miles de años se comportó así, no sólo el hombre de Neanderthal u *Homo sapiens neandethalensis* sino también la otra sub-especie, de la cual somos nosotros los representantes actuales, el *homo sapiens sapiens*; estos *hommi*, así como sus lejanos ancestros africanos de 120.000 años de antigüedad, descubiertos hace unos pocos años en Etiopía, enterraban a sus muertos y diferenciaban entre las enfermedades accidentales y aquellas otras, cuya causa permanecía oculta y se escapaba a su comprensión, tal como la fiebre, el dolor, la inapetencia o la locura, lo que fácilmente se interpretó entonces como algo de carácter mítico o mágico. De esta manera asumieron que, si la enfermedad se originó por la acción de un poder desconocido, el remedio más adecuado sería exorcizar a dicho poder maligno o contrarrestarlo de algún modo mágico; quienes tenían el poder o el conocimiento para emplear estos métodos fueron los primeros médicos, es decir, los brujos o chamanes, que conocían de hierbas, de emplastos y que poseían fórmulas mágicas que, pensaban, alejaban a los espíritus. Este pensamiento tan primitivo, condicionó gran parte de la historia de la medicina y aunque parezca increíble, sigue condicionando el pensamiento actual de muchas gentes ajenas al ambiente médico propiamente dicho.

Pero ante el traumatismo, fuera éste accidental o provocado, tanto en el fragor de una lucha entre rivales o por la acción de animales depredadores o también de aquellos que le proveían el sustento, el hombre buscó, dentro de lo posible, curar las lesiones.

² <http://medicina.umh.es/>



Fig. 289. Vendaje de una herida. Relieve en un vaso de electrón (oro blanco) del siglo –IV. Museo Ermitage. San Petersburgo.

Se trata de un vaso de oro blanco hallado en 1830, en una tumba de Crimea llamada Kul-Oba, probablemente de origen griego, que muestra a un par de guerreros escitas uno de los cuales procede al vendaje de una herida de la pantorrilla, colocándolo por encima del pantalón, tal vez para detener rápidamente la hemorragia. Es notable la caracterización del dolor que se manifiesta con toda claridad en la cara del herido y en muchos aspectos muestra el estado de ciertos conocimientos médicos similares a los que se muestran en la pintura de Sosias que se muestra a continuación.

Tal vez una de las imágenes más antiguas que se poseen en este sentido, sea una referencia a un episodio de la Iliada, relatado por Homero, en el cual se cuenta cómo Aquiles curó la herida de su primo e íntimo amigo Patroclo.

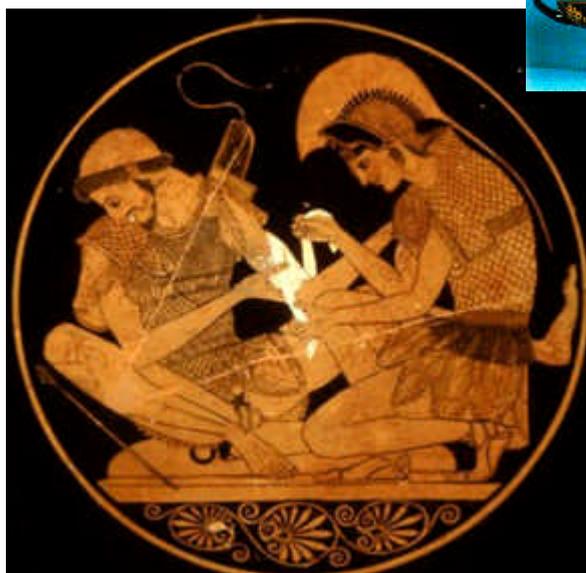


Fig.290. Aquiles venda a Patroclo. Pintura de Sosias en un *khilix*. Kunsthistorisches Museum, Berlín.

En la figura 290 se puede observar la hermosa imagen que se encuentra en el fondo de un *khilix* o sea de un cáliz de amplia copa (ver pequeña imagen en el ángulo superior derecho) que, en la actualidad, se guarda en un museo de Berlín

(*Kunsthistorisches Museum*). Se trata de un episodio de la *Iliada*, de Homero, pintado por Sosias en el siglo -V, en el cual se observa a Aquiles curando a su querido primo Patroclo. En esta obra del poeta Homero se describen alrededor de una centena de diferentes heridas, que incluyen heridas de la cabeza, del cuello, del tórax y de la vejiga, como es dable esperar en el género de batallas que entonces se producían, lo mismo que fracturas de la columna y del fémur. Utiliza más de 150 términos anatómicos, describe métodos de tratamiento quirúrgico y sugiere algunos procedimientos fisiológicos. El mismo Aquiles transmite sus conocimientos, adquiridos del centauro Quirón, para transmitírselos a Patroclo.



Fig. 291. Un “cirujano” extrae una lanza clavada en el abdomen. Bajorrelieve procedente de la ciudad de Herculano. Museo Nacional de Nápoles.

En este relieve donde lo báquico o barroco predomina sobre lo apolíneo o clásico, típico de la escultura romana, tal como lo demuestran los pliegues de las ropas, el almohadón fruncido de la banqueta, los relieves musculosos de atleta de ambos personajes, lo que de paso, revela un conocimiento adelantado de la anatomía por parte del artista y donde la línea como tal, pierde vigor, lo que importa destacar, no es precisamente la realidad de la poco creíble imagen, sino el hecho de que se está ante un documento que registra una situación corriente: las heridas producidas en el campo de batalla se trataban en el lugar, tratando de extraer las lanzas o las flechas que las provocaban, recurriendo a un instrumental casual, como el cuchillo en este caso, si no se encontraba algo mejor a que recurrir. Es importante señalar la importancia que tenía la curación de las heridas o de las fracturas para pequeñas comunidades que podían verse amenazadas por la pérdida de uno o más de los cazadores que proveían la alimentación del grupo lo que, evidentemente no pudo pasar desapercibido para los artistas que documentaban estos episodios o que impetraban la protección de las divinidades.

En la siguiente figura, una pintura que se encuentra en el Museo Nacional de Nápoles, se observa otro episodio de la guerra de Troya, relatado en el libro V de *La Eneida*, en el que Eneas resulta herido. Diomedes toma el lugar principal y persigue a los troyanos cuando lo hiera Pándaro con una flecha (1-105), pero retorna al campo de

batalla con nuevas fuerzas alentado por Atenea (106-165). Lo atacan a la vez Eneas y Pándaro. Mata a Pándaro y hiere a Eneas con una piedra. La diosa Afrodita, que llega a rescatar a Eneas, es herida por Diomedes y vuela huyendo al Olimpo (166-430).



Fig.292. El médico Iapis cura a Eneas herido. Museo Nacional, Nápoles.

Muchas de las imágenes que estamos viendo, han sido pintadas para enaltecer a los héroes, destacando su valor y su resistencia al sufrimiento. En la escena de Eneas, parecen sufrir más la diosa que lo acompaña (que resultó herida por Pándaro) y el joven a quien Eneas consuela, que el propio herido. En este sentido, la imagen del general herido por una flecha, que se distrae con un juego de fichas sobre un tablero, tal vez las damas chinas, mientras es operado es sumamente demostrativa. El fresco, hallado en Pompeya, pintado antes del siglo I de nuestra era, representa a Eneas herido y curado y constituye una de las más antiguas ilustraciones de un tratamiento quirúrgico. En el fresco aparece un pasaje descrito por Virgilio en la Eneida, en el que Eneas es herido por una flecha en la cara anterointerna del muslo. El doctor Yápix o Iapis trata de extraérsela a ciegas: "Hoy sabemos muy bien que es una maniobra peligrosa, pues entraña gran riesgo de hemorragia debido a que los vasos femorales transcurren precisamente a lo largo de esa región".

En el fragmento de la columna de Trajano (53-117) en Roma, se afirma un lenguaje artístico nuevo y se utiliza la columna como soporte para una narrativa. En la columna trajana se desarrolla, en una cinta helicoidal, un conjunto de relieves importantes para el tratamiento plástico de la escultura, en la que los golpes de cincel tienen un matiz impresionista y por la composición y representación de tipos que se alejan del idealismo helénico para inscribirse en la corriente realista y popular. El planteamiento de las escenas es el mismo que el de un guión cinematográfico, ya que las secuencias crean un sentido temporal no esperado en una representación espacial. Inaugura un nuevo estilo narrativo al servicio de la propaganda personal del emperador.



Fig.293. La columna Trajana en Roma. Fig.294 Fragmento de la columna.

En esta escultura se muestra al cirujano atendiendo a un legionario herido en el muslo, que se encuentra sentado sobre una piedra y sosteniéndose con el brazo izquierdo mientras el médico procede a vendarlo con una ancha tira de tela, sin coser los bordes de la herida, tal vez en un intento de detener rápidamente una hemorragia importante. Ya en 1911, Holländer se quejaba que se había cortado en dos la escena. Lamentablemente la facilidad con que se pueden manipular las imágenes en internet, ha permitido que se cortase aún más la imagen primitiva de Conrad Cichorius publicada en 1896, relegándola a un cuarto de la que publicó Holländer en su libro *Plastik und Medizin*, tomada a su vez del libro de Cichorius *Die Reliefs der Trajanssäule, Berlin 1896*.



Fig. 295. El general KuanYun-Chang es operado en el brazo. Wellcome Medical Museum. Londres

Históricamente conocido como un gran guerrero chino del reino Shu, durante la era de los Tres Reinos (Wei, Shu y Wu. 220 a 265). Kuan Yun-Chang fue reconocido y respetado por las personas por su lealtad y justicia desinteresadas. Durante la dinastía Sui (581-618) más de doscientos años después, el Venerable Maestro Ch'i Yi estaba decidido a construir un monasterio budista en la montaña Yu Chuan. Un día, mientras meditaba, el Maestro vio la aparición de Kuan Yun-Chang. Kuan comprometió su voluntad para apoyar al budismo y luego transformó el terreno ondulado existente, en una planicie, para facilitar la construcción del monasterio. Kuan Yun-Chang reapareció luego, se refugió en el monasterio para convertirse en budista y siguió los cinco preceptos. Se le conoce como el “Bodhisattva Jie Lan”, o sea el devoto guardián de los monasterios budistas. La estampa japonesa muestra el rico colorido empleado por el artista, que ilustra cómo el obeso y barbudo general, está siendo atendido por el cirujano, el médico Huan T'o, de la herida producida por una flecha, sedado con un brebaje en base de cáñamo (*cannabis*), mientras se desentiende del trabajo que se le está haciendo en el brazo lastimado, concentrando su atención en algo más importante que una simple herida de guerra. Obsérvense los torniquetes aplicados para detener la hemorragia. La medicina china tiene 3.000 años de historia, ya que en algunos huesos y caparazones de tortuga de esa respetable antigüedad, se han encontrado grabados los nombres de algunas enfermedades, sus síntomas y su tratamiento. En el año -1.000 existía en China un cuerpo de médicos que seguía unos métodos establecidos, para el tratamiento de las enfermedades. En el siglo -V, se escribió el Canon de Medicina Interna, en el que se describían numerosas enfermedades, su diagnóstico y tratamiento. Durante los siglos siguientes su desarrollo fue rápido, apareciendo numerosos médicos famosos por todo el país. Hay 14 tratados de medicina de esa época que todavía se conservan.

“En el siglo II de nuestra era, el famoso médico Huan Tuo, realizaba operaciones abdominales anestesiando a sus pacientes con unos polvos anestésicos cuya composición se desconoce actualmente. En los siglos siguientes se desarrollan dos de las facetas más interesantes de esta ciencia: el diagnóstico por el pulso, y la acupuntura. Y a partir del siglo X se sistematiza como una ciencia médica mucho más avanzada que la occidental, hay especialistas en medicina interna, cirujanos, pediatras, ginecólogos, y especialistas en acupuntura y en masaje medicinal”³.



Fig.296 Imagen de la extracción de una flecha en la cabeza. Miniatura de la Chirugía de Rolando de Parma. Biblioteca Casanatense. Roma.

³ <http://www.chinaviva.com/cultura/medicina.htm>

Como en todos los dibujos del fin de la edad media, éste es del siglo XIII, la simplificación y el predominio de la línea son evidentes. No obstante, en este caso no se busca impresionar al observador sino que se busca documentar un hecho frecuente en las lesiones de guerra y además, la pinza que se emplea para extraer la punta de la flecha, pinza de un tamaño acorde con la fuerza que deberá ejercerse para extraerla del hueso. No se explicita el destino final del paciente.

La tradición quirúrgica más importante de la Edad Media fue la famosa Escuela de Salerno (S. XII-S. XIII). Uno de sus exponentes, Rogelio de Salerno, quien escribió su libro *Practica Chirurgica* (1180), dice en algunos de sus apartes,

"...Si la herida está localizada en la cara, en la nariz, en los labios o en otra parte noble del cuerpo y ha de ser cosida, primero hemos de acercar las dos partes lo más delicadamente que podamos; solemos coser la misma superficie de la piel con una aguja delgada e hilo de seda hasta donde puede resistir. Cada punto con una sutura propia e independiente, separando uno de otro; dejamos después en toda la sutura los extremos abiertos, no solo para que el pus salga más convenientemente a través de dichos orificios, sino también porque podemos introducir un drenaje..."

Otro insigne cirujano de esta Escuela, Rolando de Parma, describe lo que hizo en una herida de pulmón de un noble boloñés, Domicello, en quien apreció un fragmento de pulmón herniado entre dos costillas, ante lo cual: "...Incidí la piel alrededor de la herida y toda la porción de pulmón protuberante; detenida la sangre de la incisión de la piel, ayudado por el polvo rojo y otros remedios, conseguí la cicatrización con la ayuda de Dios..."

El tratamiento de las hemorroides constituyó durante muchos años una pesadilla para los pacientes y fueron innumerables los tratamientos ideados para evitar las intervenciones quirúrgicas. Incluso puede decirse que, a pesar de los adelantos producidos en los últimos años en relación con el tratamiento de las venas hemorroidarias, éste puede presentar aún algunas complicaciones serias. Es probable que el origen de esta lámina sea la *Practica Chirurgica* de Rogerio del siglo XIII, que está en el British Museum, en cuyo segundo tomo se trata entre otros temas, de las enfermedades del ano.

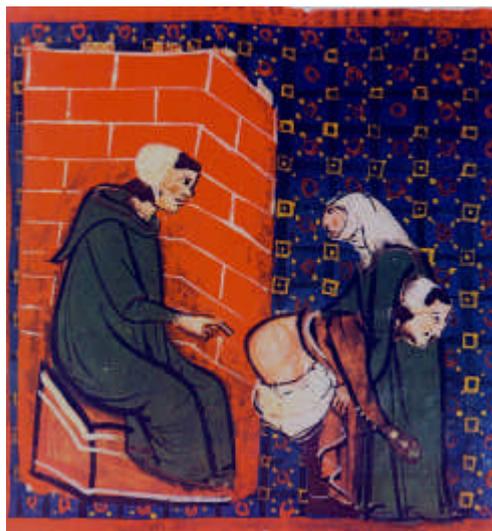


Fig. 297. Miniatura que ilustra el examen que se está practicando sobre las hemorroides. Escuela de Salerno. Trotula.

En el medioevo San Fiacre, patrono de los jardineros, se convierte en el patrono de los enfermos de hemorroides designándose a esta enfermedad como ‘*mal de San Fiacre*’. En la diócesis de Meaux (Francia, departamento del Sena y Marne) en el Monasterio de Saint Fiacre se conserva una piedra sobre la cual quienes padecen de hemorroides se sientan y se asegura que numerosas personas obtuvieron, por este medio, su curación. (¿?). San Fiacre murió el 30 de agosto del 670 celebrándose ese día su festividad; está enterrado en una capilla moderna en Saint Fiacre en Brie, siendo éste un lugar de peregrinaciones para buscar remedio a diversas enfermedades anorrectales. En aquel tiempo los métodos operatorios propuestos para el tratamiento de las hemorroides eran los sugeridos por Accio de Constantinopla, que consistían en la exteriorización de las hemorroides con un gancho seccionándolas con un cuchillo de ancha lámina o bien aplastándolas con pinzas de hierro al rojo vivo. (Algo similar al método del *Infrarotkoagulator* que empleaba el calor de una lámpara halógena transmitido a través de una barra de cristal de cuarzo.) No es de extrañar, entonces, que los enfermos prefirieran visitar y orar al santo en lugar de someterse a la operación. Hoy en día ha disminuido la devoción al culto de San Fiacre, quizás, porque las hemorroides se tratan mejor.



Fig. 298. Cirujano curando una herida



Fig. 299 Rogerio de Parma. Escuela de Salerno. Tratamiento de los heridos. Manuscrito del siglo XIII. The British Library. Londres.

El primer tratado medieval de cirugía fue la *'Practica chirurgiae'* de Ruggero Frugardi (1170), figura de la escuela de Salerno, quien se ocupó principalmente del tratamiento de las heridas, aunque también describió algunas intervenciones y técnicas para la reducción de distintas luxaciones. En el año 1140 Rogerio II de Sicilia impuso la necesidad de superar un examen a todos aquellos que pretendiesen ejercer la medicina. Federico II en 1224, mandó que el examen fuese realizado de forma pública por el equipo de maestros de Salerno, exigiendo para la práctica de la medicina un periodo de formación teórico, que incluía cinco años de medicina y cirugía y un periodo práctico de un año.



Fig. 300. Cirujano examinando la mama de una paciente.

La alta cirugía empleada en los últimos tiempos para la separación de los siameses, no es en realidad ninguna novedad sólo que, las técnicas se han perfeccionado indudablemente. Como para muestra basta un botón, se presenta la imagen de la separación del cuerpo de uno de los siameses ya fallecido en una miniatura de la Edad Media.



Fig. 301. Separación de siameses. Manuscrito Skilirdés. Biblioteca Nacional. Madrid.



Fig. 302 y 303. Representación de siameses masculino y femenino en un grabado coloreado del Renacimiento.



Fig. 304 y 305. Los siameses Chang y Eng.



Fig. 306. Vasos de cerámica que ilustran sobre el fenómeno de los siameses entre los mochicas preincaicos en Perú. Museo Larco Hoyle. Lima.



Fig. 307. Galletita con la imagen en altorrelieve de las mellizas siamesas Biddenden.

En el siglo XVI Ambroise Paré describió el fenómeno de los siameses en el libro *De monstruos y prodigios*. (Se calculan en 1/50.000 y 1/200.00 los nacimientos de siameses, de los cuales viven 1/200.000) Entre los gemelos unidos más antiguos que se conocen se encuentran las siamesas Biddenden, nacidas en 1100 en Inglaterra, las cuales vivieron 34 años con un solo par de extremidades superiores e inferiores, un solo recto y una sola vagina. Mary y Eliza Chulkhust nacieron en Biddenden, Kent, en el año 1100 en un hogar que contaba con buenos medios económicos y se supone que estaban unidas por las caderas y los hombros. Vivieron hasta el año 1134. A la muerte de una de ellas, se propuso separarlas, pero la hermana viva se negó a ello y murió 6 horas después. Como detalle curioso, dejaron como legado a la parroquia vecina un terreno de 20 acres que, actualmente brinda una renta de 155 dólares anuales, con la obligación de que el dinero se invierta en la distribución de galletitas que lleven la impresión de sus imágenes para ser repartidas el domingo de Pascua a todos los extranjeros que se encuentren en el lugar.

Un bajorrelieve en una de las iglesias “A la Scala” en Italia, representa a los gemelos florentinos, nacidos en el siglo XIV, con tres extremidades inferiores y

superiores⁴. En el siglo XV, los hermanos escoceses Scottish vivieron 28 años unidos de la cintura hacia abajo. Posiblemente los gemelos unidos más famosos en tiempos pasados fueron las siamesas húngaras nacidas en Szony, en 1701, que resultaron objeto de gran curiosidad al ser presentadas en las ferias de muchos países. Se hallaban unidas por la espalda (región lumbar) y tenían un ano y vagina comunes.

Pero sin duda los más famosos de todos los que nacieron con esta malformación y los que le dieron su nombre por el país de origen, fueron los mellizos Chan y Eng nacidos en el reino de Siam (Cambodia) en el siglo XIX aunque vivieron la mayor parte del tiempo en los EEUU, donde fueron objeto de curiosidad en el famoso circo Barnum donde hacían un número de acrobacias, trucos y humorismo. Ambos se casaron con dos hermanas, que no eran siamesas y tuvieron en total 21 hijos.

“Los problemas teóricos planteados por la realidad de los siameses (una realidad cuya probabilidad es pequeña pero no despreciable: se estima, para el momento del nacimiento, en un caso sobre cincuenta mil, aunque puede ser mucho menor, si bien solamente uno entre doscientos mil casos es viable) son de una complejidad notable, en tanto que obligan a remover las ideas más fundamentales de la Antropología filosófica, ideas tales como las de *unidad o identidad de los individuos*, la de *persona*, la de *racionalidad*, la de *conciencia*, la de *responsabilidad*, la de *libertad*, y aún la idea misma de *naturaleza*, que ahora se nos presenta como «monstruosa», sin dejar por ello de ser *naturaleza*. Todo ello, obviamente, constituye un «desafío» para los sistemas mejor consensuados de «principios de la Bioética» que tengan que ver con la «autonomía del individuo humano», con los «derechos humanos» o con el «derecho natural», en general. No deja de ser significativo, el relativo «retraimiento» —así podríamos considerarlo— que se observa en los manuales de bioética, o incluso en las Declaraciones de los Comités Nacionales e Internacionales, en todo lo concerniente a la cuestión de los hermanos siameses, planteada como cuestión bioética (y no como cuestión estrictamente embriológica, o incluso sociológica o psicológica). Sospechamos que este supuesto retraimiento tiene que ver con la dificultad que las situaciones planteadas por los siameses suscitan ante sistemas de principios bioéticos generalmente adoptados por consenso y que han sido concebidos desde las coordenadas que pasan precisamente por los «sujetos corpóreos elementales», casi siempre asociados a concepciones metafísicas sobre el fundamento de la personalidad (el alma racional, como forma sustancial del cuerpo humano individual, la «conciencia de sí mismo», o el «principio de autonomía»)⁵”.

Los charlatanes en la medicina.

"Diga lo que quiera de mí el común de los mortales, pues no ignoro cuan mal hablan de la Estulticia⁶ incluso los más estultos, soy, empero, aquélla, y precisamente la única que tiene poder para divertir a los dioses y a los hombres" ("Elogio de la Locura [Morias Enkómion o Encomio de la Estulticia]") Erasmo de Rotterdam [1467-1536])

A pesar de que el charlatanismo existió desde tiempos muy antiguos (ya los médicos hipocráticos tenían que enfrentarse a ellos), no hay duda que fue en la Edad Media donde alcanzaron su máximo desarrollo. No podemos olvidar tampoco que

⁴ Informe repetido en múltiples archivos, sin que se indique la fuente o el sitio donde se encuentra la iglesia "a la Scala", de las que existen numerosas en Italia.

⁵ Pelayo García Sierra. Diccionario filosófico

⁶ Estulticia: DRAE: necedad, tontería. A veces se interpreta como estupidez.

durante este vasto periodo los médicos utilizaron tratamientos que nos recuerdan mucho al charlatanismo más puro, por lo que no es de extrañar que los engaños, fraudes y picardías tuvieran el camino prácticamente abierto a su desarrollo; sirva sólo como ejemplo el propuesto por Alejandro de Tralles, médico que trabajó en Roma durante el siglo VI, que recomendaba para la epilepsia lo siguiente: "tómese un clavo de barco hundido, hágase con él un brazalete y póngase una porción de corazón de ciervo, arrancado del cuerpo del mismo mientras esté todavía vivo; los resultados serán asombrosos...".

En el siglo XV los médicos todavía mantenían en su arsenal terapéutico pastillas elaboradas con víboras desecadas o pulmón de zorra, prescribían desde gusanos vivos a extraños bebedizos hechos a base de piedras preciosas pulverizadas, aceite de hormigas, telas de araña, bilis, vísceras, pezuñas, dientes, excrementos de animales, orina y placenta humana, hasta la saliva de un hombre en ayunas, trozos de cráneo de un criminal ejecutado o moho extraído del cráneo de una persona fallecida violentamente... Y los médicos más doctos estuvieron todavía muchos años discutiendo el valor terapéutico de las sorprendentes propiedades de la piedra bezoar o del cuerno de unicornio.

La Historia de la Medicina nos ha legado el recuerdo de varios charlatanes, creadores de una casta de personajes engañosamente hábiles que supieron avanzar y mutar con los nuevos tiempos hasta la actualidad... Vamos a conocer a algunos de ellos. En la Inglaterra del siglo XVI al XVIII, uno de los más conocidos fue William Reed, un sastre inculto que no sabía leer ni escribir y que erró, como curandero vagabundo, durante siete u ocho años por todo el país, elogiando sus propias curaciones prodigiosas y estableciéndose como "remendón de ojos". Uno de sus más eficaces métodos propagandísticos fue la "curación gratuita de la ceguera de gran número de marinos y soldados" por lo que llegó a ser ennoblecido con el título de *sir* por la reina Ana. Hábilmente, gracias a esta propaganda, supo aprovecharse de la cortedad de vista de la reina y de la ausencia de oftalmólogos serios en el ámbito científico, para establecerse como oftalmólogo real, una profesión en la que fue considerado un eminente profesional.⁷



Fig. 308. Extracción de la "Piedra de la Locura". Ian Sanders van Hermessen, siglo XVI. Museo del Prado.

⁷ El Mitnal médico en internet. Serie de artículos sobre la estulticia y los curanderos.

Jan Sanders van Hemessen (1500-1575) fue un pintor flamenco que sintetizó en sus obras las características del romanticismo neerlandés y del arte italiano en una pintura de género e historia que preparó el camino al cuadro flamenco de costumbres del siglo XVII como Jan Steen, por ejemplo. Su obra, realizada con gran realismo, ha llevado el tema de la extracción de la piedra de la locura a un plano más próximo a nosotros, repleto de toda la autenticidad y crudeza que demanda la idea expresada. En su famoso cuadro destaca por sí sola la magnífica expresión del experto operador, con anteojos que le dan un aire de técnico especialista y una lograda sonrisa que se mueve entre el sarcasmo y la confianza en la práctica de su arte. La navaja, hábilmente manejada, abre una tremenda herida en la frente del paciente, apreciándose en su interior una enorme piedra enclavada en su cráneo, muy similar a las que cuelgan de un cordel en la parte superior de la escena. El paciente, sujeto a la silla con una ligadura de tela, tiene la cabeza sujeta por las dos manos de su ayudante y tras ella otra mujer mira absorta un cuenco en el que presumiblemente hay alguna piedra extraída de anteriores pacientes. El rostro del enfermo refleja dramáticamente la situación de un pobre alienado sometido a un tratamiento forzoso, donde se mezcla el miedo, el dolor y el conocimiento de la inevitabilidad de la situación.



Fig. 309. Hieronymus Bosch (El Bosco) Extracción de la piedra de la locura. (Detalle) Museo del Prado.

Hieronymus van Aeken, llamado "El Bosco" (1450-1516), era un creador de mundos rebosantes de fantasía que en ocasiones eran, y son todavía, de difícil interpretación. Se le ha considerado a veces como el gran precursor del surrealismo, aunque poseía una original forma de interpretar los distintos temas, ya que utilizaba una técnica realista y moralizante a la vez, pues ridiculizaba sabiamente los vicios y los errores humanos de su época. Un tema al que dedicó parte de su creatividad fue el de la extracción de la piedra de la locura, con un tratamiento que resulta particularmente hilarante. El Bosco plantea la escena, en uno de sus cuadros más conocidos, rodeada por una leyenda en hermosos caracteres góticos en la que se lee: "Maestro, quíteme la piedra, me llamo Lubbert Das". Este nombre del paciente es un tópico en la cultura neerlandesa que se usa para designar la máxima estupidez humana. El personaje encargado de la operación lleva un embudo en la cabeza, usado a veces como emblema de la locura, y está acompañado por dos religiosos: un clérigo que parece bendecir este supuesto acto quirúrgico y una monja con cara de aburrída que lleva sobre su cabeza un libro cerrado, lo que hace pensar que son alegorías de la superstición y la ignorancia, de la cual se acusaba frecuentemente al clero. A destacar que lo que el supuesto "cirujano" extrae de la cabeza del obeso campesino, no es en realidad una piedra sino una flor

similar a la que se encuentra sobre la mesa. Este tema, unido al curioso formato circular que envuelve la escena, ha hecho pensar a algunos que podría simbolizar un espejo, el cual pretende devolver al mundo la imagen de su propia estupidez al desear tan erróneamente superarla.



Fig. 310. Adriaen Brouwer. El charlatán. Ermitage, San Petersburgo.

Estas tres láminas nos muestran con toda claridad el grado de degradación al que habían llegado algunos de los llamados “cirujanos” hacia fines de la Edad Media y comienzos del Renacimiento. En la primera y en la tercera, se ilustra claramente el ambiente de feria en el que se “operaba”. Hacia fines de esta época fue que se estableció el cisma entre la cirugía y la medicina. Por otra parte, los cirujanos practicaban su profesión en los campos de batalla, además de hacerlo en los lugares públicos, ferias y mercados, ofreciendo sus servicios en tiendas de campaña, acompañados a menudo de actos malabaristas y otras diversiones. Eran denigrados por los médicos educados en las universidades, los cuales contaban con diplomas que acreditaban sus estudios y reconocimientos científicos.⁸ La cirugía era ejercida generalmente por individuos que vestían batas cortas y estaban representados por barberos, curanderos y charlatanes. Practicaban la sangría y hacían extracciones dentarias, trataban las luxaciones y las fracturas y en el campo de la salud mental, extraían la “piedra de la locura” del cráneo, utilizando trucos manuales, en Flandes y los Países Bajos. Los médicos por el contrario solían usar batas largas y eran respetados por la sociedad. Esta situación ambigua entre cirujanos que muchas veces actuaban realmente en forma muy eficaz y el barbero de feria, fue transformada radicalmente por **Ambrosio Paré**, barbero-cirujano francés, quien revolucionó el tratamiento de las heridas de guerra practicando la ligadura de las

⁸ Una novela de Noah Gordon trata en el primer tomo, llamado precisamente “El Médico” este aspecto del saber quirúrgico, en la Inglaterra del siglo XI. Ediciones **b**

arterias para detener las hemorragias y que llegó a tener el mayor prestigio, a pesar de haberse formado al margen de la medicina académica.⁹



Fig. 311 Jan Steen. Extracción de la piedra de la locura.

Se suponía en los Países Bajos, que la *piedra de la locura* era una constante en la demencia de las personas. Se pensaba que la locura se producía porque se formaban piedras en el cerebro, algo así como los cálculos que se producían en la vejiga, lo que aprovecharon los charlatanes para lucrar en las ferias. Los barberos-cirujanos trabajaban también en el propio hogar de los pacientes como puede observarse en la lámina anterior, en la cual la curiosidad de los vecinos se ve facilitada por la apertura de la ventana, quienes no pierden la oportunidad de tomarse a la chacota la intervención que se le está haciendo en el cuello al paciente, para extraerle una supuesta piedra de la locura. Se trata de otro óleo sobre este tema, de Jan Steen, que se encuentra en el museo Boijmans van Beuningen, en Róterdam.

En una galería, se mostrarán a continuación algunos ejemplos más de la charlatanería, en dibujos y cuadros de los siglos XVI al XIX, sólo por mostrar un aspecto de la credulidad de las personas poco ilustradas y de las que no lo son tanto. Curanderos y milagreros siguen haciéndose el agosto, -aún ahora, cuando se hacen maravillosas intervenciones quirúrgicas robotizadas por vía satelital-, tal vez ya no en las ferias, sino en estadios deportivos, en iglesias salvadoras que ocupan los locales de antiguos cinematógrafos que se quedaron sin público o a través de las ondas radiofónicas en la quietud de la noche, cuando el sufrimiento psicológico se hace más patente, por quienes explotan el desaliento de las gentes, tanto ante médicos poco preparados o mercantilizados o en los casos en los que se han agotado las posibilidades reales de tratamiento de ciertas enfermedades que siguen siendo incurables.

⁹ Bajado de Internet: Psicología. (Manesweb.ok.com/)



Fig. 312. El “Pont neuf” sobre el río Sena en París. A la izquierda la plaza “Le Vert Galant”.

El hermoso puente sobre el Sena construido en París hacia el 1600 (*Pont neuf*) fue desde su emplazamiento un lugar de reunión de charlatanes y sacamuelas que lo utilizaron como vidriera para exhibir sus remedios y montar sus espectáculos de sanación pública. Estos charlatanes, (del italiano "ciarlatano", que deriva a su vez de "ciarlare", charlar, parlotear) llamados también "saltimbanchi" (salta-en-bancos), porque en las plazas se subían encima de un taburete y a través de alguna atracción sorprendente solían vender los productos más dispares, especializándose en el ramo sanitario, ofreciendo aceites y unguentos curalotodo, raíces, piedras y yerbas infalibles para cualquier enfermedad.

Los sacamuelas, tomaron de los charlatanes el estilo desenvuelto, la palabrería, los trucos y los recursos para atraer al auditorio, hasta que llegó a llamárselos charlatanes-sacamuelas. Siendo nómades y errantes, recorrían la Europa de la Edad Media y el Renacimiento en carromatos a caballo, visitando la periferia de las ciudades, los mercados y todo lugar adonde lograran reunir gente dispuesta a dejarse engatusar. París en el 1600 tenía 300 mil habitantes y apenas 20 dentistas que atendían a la aristocracia y la burguesía adinerada, el resto de la población debía contentarse con los servicios de algún herrero, barbero o de los sacamuelas ambulantes. El *Pont Neuf*, con su gran movimiento de gente cruzándolo todos los días, resultó un lugar atractivo para que se asentaran los charlatanes-sacamuelas. Tabarin fue el sacamuelas más famoso de la época y su hermano Mondar, el vendedor de remedios, pronto destacó por su desenvoltura y habilidad. Otro sacamuelas ejerció en el *Pont Neuf* hacia el 1630, se llamaba Cornier y era, además, director de una "troupe" teatral. Hubo también un tal César, un tal Rodin y otro colega de nombre Arnaut en la misma época, también una familia de 22 miembros, los Brioché, que fueron exhibidores de marionetas y charlatanes sanadores. En 1699 aparece la Ordenanza Real que creaba en París el título de "Experto para los dientes". Con dicha ley las autoridades sanitarias podían perseguir a los charlatanes sacamuelas que no tuvieran el título. Aún así, el más famoso de los sacamuelas entre todos los que actuaron en el *Pont Neuf* de París fue Jean Thomas, formado como cirujano en L'Hôtel Dieu, quién se hizo famoso en la calle y más tarde fue recibido en la Corporación de Cirujanos de Saint-Côme. (San Cosme) En 1715 se instaló con su teatro en el *Pont Neuf*: un inmenso carro de acero recubierto de un lujoso dosel, decorado con un enorme molar de tres raíces y cartelones explicativos de sus remedios más famosos. Un criado tocaba una campana para llamar la atención y el Gran Thomas convocaba así a sus pacientes. Se hacía acompañar de dos músicos (una trompeta y un tambor) que tocaban sus instrumentos para que el público no escuchase los lamentos del ocasional paciente de una extracción difícil. Luego enviaba al desdentado a enjuagarse la boca a la taberna de Madame Rogomme, debajo del puente, la que tenía fama de vender un muy fuerte aguardiente. Thomas tenía un sentido muy desarrollado de la publicidad, inundaba las calles de París con innumerables carteles.

También era un hombre que escondía un gran corazón, algunos días se iba a L' Hôtel Dieu y allí sacaba gratis las muelas podridas a los enfermos. La fascinante personalidad de Thomas fue recogida por numerosos escritores que han dejado recuerdo de su vida, aspecto y habilidades, incluso se hizo componer un himno de once coplas a modo de apoteosis para ser leído el día de su muerte¹⁰.



Fig. 313. Charlatán vendiendo una pócima en la feria.



Fig. 314 y 315. Charlatanes de feria exponiendo las virtudes de sus pócimas.



¹⁰ http://red-dental.com/o_v03101.htm

Fig. 316. El cirujano – sacamuelas y un vendedor de distintos frutos, raíces y bálsamos. Biblioteca Nacional de Paris. Colección de piezas bufas. Siglo XVI.



Fig. 317. El charlatán *ilustrado* ofreciendo sus múltiples remedios.

No todos los charlatanes trabajaron en las ferias. Algunos fueron famosos embaucadores en las cortes europeas, donde explotaron la ignorancia de cortesanas y cortesanos, con la más fina delicadeza y seguramente con un gran poder de seducción para atrapar en sus redes a los desprevenidos.



Fig. 318. Sala de consulta del charlatán seductor, culto y hábil en desplumar incautos. "Visita a un charlatán" William Hogarth (1697-1764)

Antes de dejar este tema, me gustaría reproducir este comentario sobre los charlatanes, de *Stefan Zweig*, el gran escritor austriaco fallecido en Brasil en 1942, una de cuyas obras trataba sobre estos temas: *La Curación por el Espíritu*: «Si valoramos correctamente estas aparentes curaciones milagrosas en su aspecto psicológico, no son realmente tan maravillosas; es muy probable y casi seguro que

desde el comienzo la medicina haya curado a la humanidad por sugestión con mayor frecuencia de lo que creemos y de lo que la ciencia médica está dispuesta a conceder. Es históricamente demostrable que ningún método médico ha sido tan disparatado que no haya podido ayudar durante algún tiempo a los enfermos que tenían fe en él.»

Sin embargo no todo debe entenderse de este modo. Cirujanos y barberos prestaban un buen servicio y practicaban una serie de curaciones que sacaban de apuro a los lesionados, tal como lo atestiguan estas otras tres láminas de pintura flamenca.



Fig. 319. El cirujano practicando una cura en una herida del pie. David Teniers, 1540. National Gallery, Londres.



Fig. 320. Adriaen Brouwer. La Operación. Un cirujano curando una herida en el pie y al fondo un “dentista” está extrayendo una muela. Alte Pinakothek. Munich



Fig. 321 David Teniers. Cirujano tratando un pie.

En estas tres últimas láminas, dos de ellas pintadas por Teniers y otra de Brouwer se documenta el trabajo "serio" de los barberos cirujanos, aunque lo hicieran en tabernas o "a domicilio" Curiosamente en los tres casos se trata de heridas o tratamientos efectuados sobre el pie en tierras de Flandes.



Fig. 322. Cirujanos trabajando en el campo de batalla: extracción de una flecha. Grabado en madera, coloreado, del Renacimiento.



Fig. 324 Representación de una sala de cirugía durante el renacimiento. Grabado en una obra médica de los Junta en 1588. Facultad de Medicina. París.

En esta lámina se observa ya la tendencia a concentrar en un lugar especializado la actividad quirúrgica que, como puede observarse es de lo más variada, destacándose al fondo la alacena que contiene los numerosos instrumentos necesarios para efectuar extracciones y amputaciones. Representa indudablemente un antecedente, tan precoz como que es del año 1588, de un quirófano.

Un tema frecuente en los grabados de la época post renacentista es el de las amputaciones. Recordemos el cuadro "Los Mendigos" de Brueghel el viejo. En el grabado que ya se mostró, de un hospital de Hamburgo, puede verse una escena de amputación. Mostramos ahora un detalle del grabado que ilustra el procedimiento.



Fig. 325. Detalle del grabado: amputación. Escena de un hospital de Hamburgo.



Fig. 326 Amputación de la pierna.

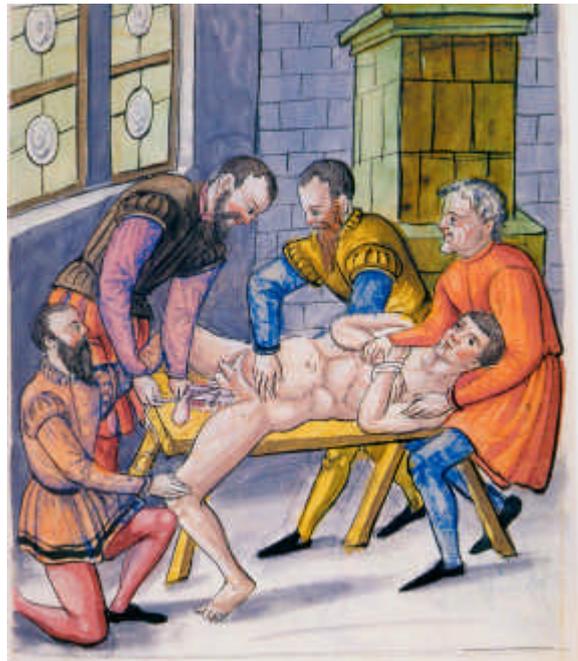


Fig. 327. Castración durante el tratamiento de una hernia.

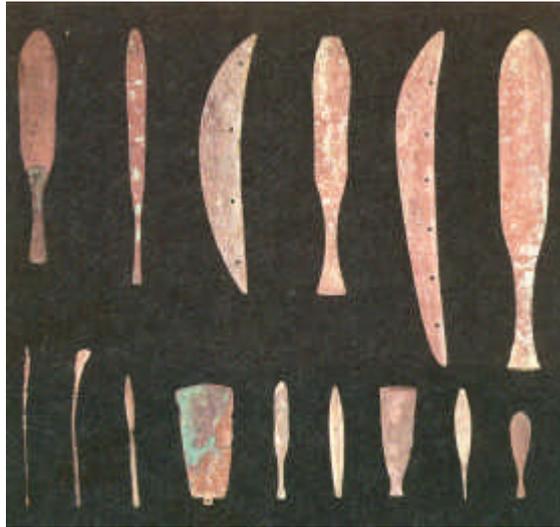


Fig. 328. Instrumental quirúrgico egipcio.



Fig. 329 Proceso de sondear la vejiga.



Fig. 330 David Teniers. Uroscopía.



Fig. 331 Dentista trabajando en la boca de un paciente.



Fig. 332. Dentista trabajando con un paciente.



Fig. 333. Dentista extrayendo una muela.



Fig. 334. Dentista extrayendo una muela en la feria.



Fig. 335. Dentista extrayendo una muela



Fig. 336 Trepanación curada.



Fig. 337 Herida traumática mortal.

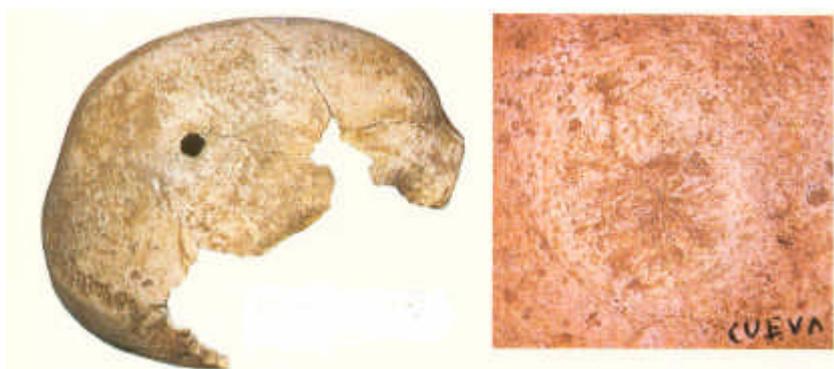


Fig. 338. Trepanación en proceso de cicatrización y trepanación cicatrizada de la Cueva de la Pastora en España.



Fig. 339. Instrumentos de trepanación de las culturas sudamericanas en Monte Albán. Perú.

Es de todos conocido el hecho de que las trepanaciones se efectuaron con cierta frecuencia en la antigüedad. Quedan documentadas intervenciones y curaciones efectuadas en la edad de piedra, en el antiguo Egipto y entre los indios americanos. Como muestra de las habilidades de los neurocirujanos más primitivos, se ilustran dos cráneos de la cueva La Pastora en España, uno con una trepanación en vías de cicatrización y el otro con la herida completamente cicatrizada.



Fig. 340. Vendaje de una fractura entre los azteca. Códice Florentino de Sahagun, X. F 175
Biblioteca Medica Laurenziana. Florencia



Fig. 341. Tratamiento de una fractura durante la Edad Media. Ilustración de la obra de H.
Brunschwig. Strassburg, 1497

En estas dos láminas se observa el tratamiento de las fracturas en dos culturas muy distintas: la cultura indígena de América, específicamente en la medicina azteca y la cultura europea durante la baja Edad Media. Es de suponer que el dibujo del cactus con sus raíces tenga alguna significación que se desconoce, probablemente ligada al alivio del dolor. La imagen de fines de la Edad Media y principios del Renacimiento europeo hace pensar en los primeros emplastos que se comenzaron a hacer, antes que se fijaran los huesos con el yeso.

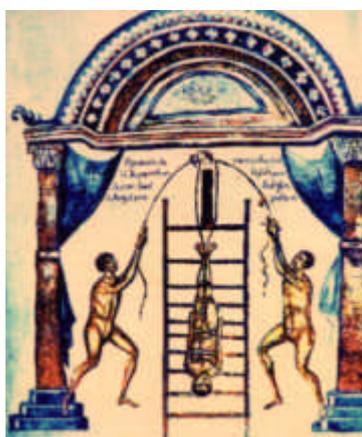


Fig. 342. Tratamiento de la hernia del núcleo pulposo según Hipócrates en un tratado Bizantino.
Biblioteca Laurenziana. Florencia.



Fig. 343. Uso del banco de Hipócrates según un tratado bizantino.

Muchas enfermedades de la columna vertebral, se conocían y se trataban desde la época de Hipócrates y tratamientos que prácticamente sólo se hacen hoy por quiropraxia, se hacían ya entonces.



Fig. 344. Tratamiento de las dislocaciones vertebrales con el banco de Hipócrates.



Fig. 345. Tratamiento de las luxaciones vertebrales en el banco de Hipócrates. Bbiblioteca Laurenciana. Florencia

Estas dos láminas fueron tomadas de un manuscrito bizantino que ilustra cómo se trataban las dislocaciones de la columna vertebral, siguiendo las indicaciones de Hipócrates. En la última se muestra el banco de Hipócrates que se empleó hasta mediados del siglo XIX. La quiropraxia es una técnica que permite el tratamiento de problemas del sistema músculo-esquelético a través de técnica de terapia manual (*quiros* = mano), de ejercicios y de orientación postural. Se ese modo se procura disminuir el dolor y la tensión, restaurando los movimientos normales. Las principales condiciones que se tratan con la quiropraxia son los dolores de la columna vertebral, las cefaleas, los dolores articulares y las limitaciones de los movimientos.



Fig. 346. Cirugía de un gran tumor de ovario en los EEUU durante el siglo XIX. Cortesía de la NLM.

Como un antecedente de la cirugía moderna se muestra una ilustración de una operación después de la aplicación de la anestesia con una máscara y una bomba manual para impulsar el anestésico. Nótese el atuendo de los cirujanos en ropas de calle.

La anestesia en la América precolombina fue rudimentaria. A través de todas las crónicas acerca de los métodos medicinales de las culturas prehispánicas, es factible observar conductas analgésicas no relacionadas con las propiedades medicinales o conocimientos de la época. Así, se encuentran métodos para alivio del dolor (tal vez hoy clasificables como "analgésia tópica o medios físicos") cuya utilización - entre mágica e ingenua - evidencia el desconocimiento de cualquier

planteamiento de una forma de acción como describe y comenta el padre Gumilla acerca de la utilización del cachicamo o armadillo:

".. se ha experimentado ser remedio eficaz para el dolor de los oídos: de modo que puesta aquella extremidad o hueso en que termina la cola, dentro del oído, se sosiegan los latidos que da poco a poco, hasta quitarse del todo".

Igualmente se describen otros medios indígenas de alivio del dolor local con el mismo animal que no sorprende que fueran rechazados por los frailes catequizadores de entonces:

"... con las tripas y el herbaje que dentro de ellas se hallan, se unta la picadura, conque ataca todo el dolor y alteración. y si acaso sucedió morderle de noche y en parte donde no puede haber el gusano, para remediarse con él (la costumbre entonces requería matar al animal para extraer el remedio de su interior y aplicarlo e forma de emplasto. n. del a.), si la picadura fue en el dedo o parte semejante, métela en el sexo de la mujer y con aquesto ataja la furia de la ponzoña, de suerte que esta manera de forma de curar me parece que con una ponzoña se cura otra; y no sólo la de este gusano o sabandija se cura con este remedio, pero la de los alacranes que los hay en esta tierra muy grandes y negros y muy pozoñosos y arañas".

Muchos otros métodos, más cercanos a la fantasía mágica que a los resultados configuran una visión multidimensional del alivio del dolor - acaso también efecto placebo - que durante muchos años no permitió distinguir los verdaderos secretos de la terapéutica indígena. Los araucanos usaban flores de Myaya o *Datura ferox* (escopolamina) o las semillas. Los aztecas: semillas de *Thevetia yecotli* en una bebida llamada *Tevetl*. Además el Peyotl y el Ololiuhqui. También utilizaban el Cochit-zapotl (de cochi: dormir) con el nombre de zapote blanco (*casimiroa edulis*).

Las Daturas fueron usadas como anestésicos en toda América, especialmente la *Datura ferox*, que entran en la composición del Toloatzin o Toluachí, usado actualmente por los indios Mayas en el parto. Los indios pueblos usan la *Datura Stramonio*. Fueron utilizados como anestésicos: dosis fuertes de chicha, coca y cocimiento de tabaco.

Los indios de Norteamérica tenían un método primitivo particular para la anestesia local: amarraban fuertemente la parte a anestesiar con un trozo de género o de corteza, colocando por debajo ceniza mojada de leña. Al poco tiempo la lejía de la ceniza mojada y la compresión determinarían la anestesia de la región.

La higiene, fue un aspecto de la cultura que se fue imponiendo a medida que las civilizaciones iban evolucionando y a medida que los núcleos habitacionales fueron haciéndose cada vez más poblados. En Babilonia se desarrollaron los acueductos más antiguos de los que se tenga noticia que surtían de agua limpia a los pobladores, o mejor dicho, a los pobladores con dinero, según señalan algunas fuentes. Vasijas y pinturas sugieren que griegos se duchaban bajo surtidores salidos de las fuentes públicas, y los romanos eran grandes entusiastas del baño. En una excavación de la antigua ciudad egipcia de Akhetatón (o Ajetatón), Tel-el-Amarna, los arqueólogos encontraron un cuenco con agujeros, en el que se cree los sirvientes vaciaban agua sobre la cabeza de su señor. Los expertos concluyeron que la pieza, que data de 1350 AC, es una forma rudimentaria de ducha.



Fig. 347 Vaso griego, *khilix*, que muestra la higiene que se practicaba en Grecia.

En un texto sumerio aparece como algo normal el baño diario de una doncella “...Más pronto o más tarde, Ereshkigal fue a tomar su baño diario... ella mostró su cuerpo. Lo que es normal para hombre y mujer, él... en su corazón... se abrazaron, apasionadamente yacieron en la cama.”

En la antigua Grecia y en la civilización romana, la higiene se cuidaba mediante baños que se tomaban sentados en una bañera y con una pasta jabonosa. Existían baños públicos, y servicios de peluquería, usándose el cabello corto y la barba ovalada. Las mujeres usaban cabello largo, generalmente recogido en rodetes, cremas y perfumes. El acceso al agua provenía de fuentes cercanas, de fuentes termales o bien se traía desde largas distancias por medio de acueductos, como el famoso de Segovia en España, obras en las que se especializaron los ingenieros romanos.



Fig. 348. Estado actual de los baños sulfurosos romanos en la ciudad de Bath, Gran Bretaña.



Fig. 349. Termas de Antonino en Cartago (Túnez).



Fig. 350. Acueducto de Segovia.

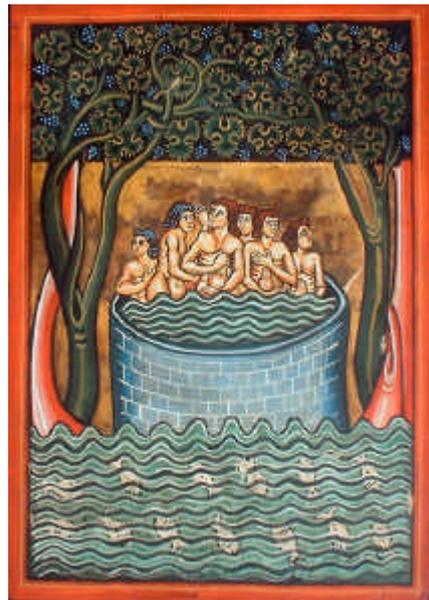


Fig. 351. El baño en la Edad Media.

Miniatura que ilustra la obra poética de Pietro de Eboli en el siglo XII, que describe la vida en los baños de Pozznoli (De Balneus Ponteolaus). Obra del siglo XIII a XIV, que se encuentra en la Biblioteca Ambrosiana (Roma). La inmersión en el agua de la totalidad o parte del cuerpo se ha utilizado en medicina desde la antigüedad con fines terapéuticos para curar diversas enfermedades. Estos tratamientos se llaman hidroterapia y fueron ya empleados por los médicos de la antigua Grecia. Con este método terapéutico se consigue relajar contracturas, curar distensiones musculares y dolores de espalda, entre otras muchas dolencias. Para muchos pueblos de la antigüedad la acción de bañarse ha tenido un sentido de purificación y regeneración. También en la Grecia antigua se consideraba un primer paso para iniciarse en los misterios porque de esta manera se purificaba el cuerpo y el alma. Durante la Edad Media, aquel que quería armarse caballero tenía antes que tomar un baño para dejar en el agua las impurezas. Algunos opinan que el agua es también un medio excelente para disolver en ella sustancias que resultan beneficiosas para la salud física y psíquica.

Según nos cuenta la Historia, los baños y la limpieza con agua son prácticas utilizadas por numerosas culturas desde hace miles de años tanto con fines terapéuticos, higiénicos o en rituales religiosos destinados fundamentalmente a la purificación. El bautismo cristiano, las abluciones musulmanas y el mikvah de los hebreos ortodoxos proceden de la inmersión ritual. En la Grecia antigua esta costumbre se generalizó a partir del siglo V a.C., sin embargo fueron los romanos quienes a partir del siglo -III desarrollaron una auténtica arquitectura de baños públicos calientes denominados termas. Eran

enormes edificios, que además de las salas destinadas a baños calientes, fríos y de vapor, incluían jardines, salas para masajes y uncciones con aceites, salas de reunión, corredores para pasear y salas de secado, vestíbulos, vestuarios, gimnasio, biblioteca. Tal es el modelo de una de las más famosas termas romanas, las de Caracalla. Tanto en Grecia como en Roma proliferaban por toda la ciudad instalaciones dedicadas al baño donde se practicaban complicados rituales destinados a los cuidados del cuerpo que incluían baños a diferentes temperaturas y masajes con aceites especiales. Eran, además, lugares de recreo y una forma de relacionarse social y políticamente. En muchas ocasiones las ceremonias importantes de la vida estaban precedidas por un baño. Los descubrimientos arqueológicos nos han mostrado recintos muy antiguos dedicados al baño en la ciudad india de Mohenjo-Daro (-2000), en el palacio de Cnosos en la isla griega de Creta (entre el -1700 y -1400), en la ciudad egipcia de Tell el-Amarna (-1350). Durante la Edad Media la costumbre del baño se mantuvo a pesar de la oposición de la iglesia cristiana quien difundió la leyenda de que las termas romanas eran un lugar de perversión además de tratar de imponer su criterio de que la limpieza espiritual era más importante que la limpieza corporal. En Escandinavia desde tiempos remotos proliferó un tipo de baño muy especial: los baños de vapor o saunas. Consistían en pequeñas habitaciones de madera donde se colocaban piedras porosas muy calientes en las que se derramaba agua con el fin de provocar su evaporación. La invasión musulmana del sur de Europa contribuyó a que se fomentase la cultura del baño. En España quedaron restos como el Baño Real del palacio de la Alambra de Granada y los baños del palacio de Medinat al-Zahara construido por el califa andalusí Abd al-Rahman en las cercanías de Córdoba. Turquía goza también de una larga tradición con respecto a los baños de vapor de origen romano. En este país se conocen como "baños turcos" y es una actividad social que puede durar un día entero. Japón es otro de los países que conserva la costumbre milenaria del baño y lo practican como una actividad familiar y de relación con otras familias. Durante la reforma y la contrarreforma (siglos XVI y XVII) la iglesia y los médicos desaprobaron esta costumbre del aseo y el uso del baño se redujo considerablemente en el mundo occidental cristiano. No fue hasta los siglos XVIII y XIX cuando volvió a generalizarse la costumbre de "tomar las aguas" en establecimientos de aguas medicinales, balnearios, que se administraban por vía oral o en forma de baño. Llegaron a convertirse en grandes complejos turísticos donde, sobre todo, las clases acomodadas eran clientes asiduos que de esa manera curaban sus dolencias. Durante el siglo XIX empezaron a construirse baños públicos en las ciudades ante la necesidad de combatir las enfermedades contagiosas que proliferaban en los barrios más miserables. Las clases acomodadas enseguida empezaron a incorporar una habitación para el baño en sus casas mientras que el resto de la población tenía que conformarse con los baños públicos municipales. Ya sea por motivos higiénicos, terapéuticos o religiosos, la costumbre del baño ha sido y sigue siendo una práctica que nos acompaña a diario y en ocasiones se convierte en un ritual que por diversas razones hace que nos sintamos mejor¹¹

El baño formaba parte de la vida cotidiana de los aztecas, tanto para mantenerse limpios como para purificarse. Prácticamente todas las casas aztecas tenían adosado a un costado un baño de vapor. La casa de baños era un edificio pequeño calentado por un hogar. Cuando se arrojaba agua a las paredes calientes del interior la habitación se llenaba de vapor.



Fig. 352. Baño de vapor azteca. Códice de Sahagún.

¹¹ <http://www.meigaweb.com/tratado10.html>

Finalmente, desde un punto de vista anecdótico vayan estas líneas bajadas de un sitio inglés de internet referentes al baño durante la edad media¹²: “La mayor parte de la gente se casaba en junio, porque tomaban su baño anual en mayo y todavía olían bastante bien en junio. Sin embargo, comenzaban a oler, por lo que las novias llevaban un ramo de flores para ocultar el mal olor.” “Los baños consistían en una gran tina que se llenaba con agua caliente. El hombre de la casa tenía el privilegio del agua limpia; luego se bañaban todos sus hijos y los otros hombres, después las mujeres y finalmente los niños, siendo los últimos los bebés. Para entonces el agua estaba tan sucia que uno podría perder alguno en ella. De ahí el dicho “No tires el bebe junto con el agua del baño”.

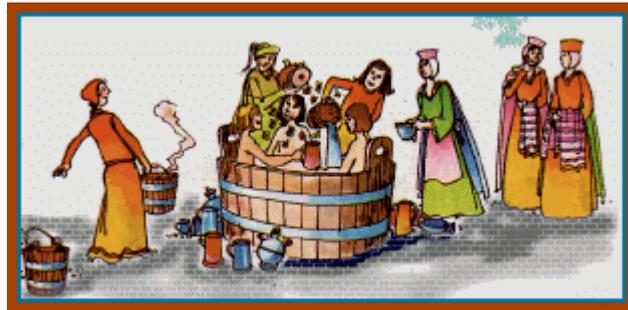


Fig. 353. Dibujo actual del baño en la edad media. ¹³

¹² <http://www.lifsmith.com/medieval.html>

¹³ www.sirdragontamer.com