

DR. FRANCISCO DEL VILLAR*

EL MÉDICO A TRAVÉS DE LA HISTORIA

El Médico en la Medicina Medieval
y en el Renacimiento

Introducción

PERÍODO DEL FEUDALISMO y del eclesiasticismo, ha sido censurado ordinariamente por su servil obediencia a la autoridad, con sus malos acompañamientos de fanatismo, pedantería y crueldad. Si consideramos todo lo que trata de dominar la verdad por métodos despóticos y clandestinos como "tendencias medievales", vemos en los privilegios especiales, en los egoísmos sostenidos, en las ganancias inmerecidas, señales de feudalismo. Las personas aspiraban a la nacionalidad y a la solidaridad a un grupo más bien que a la independencia personal, y en estas condiciones se encontraban más dispuestas a ser conducidas y dirigidas que a pensar por sí mismas. Las actividades mentales y morales habían quedado sencillamente paralizadas en este gran cataclismo.

* Profesor de Introducción a la Medicina Humanística y Psicología Médica.
Departamento de Psicología Médica, Psiquiatría y Salud Mental, Facultad de Medicina. U.N.A.M.

Así la Iglesia cristiana, con sus innovaciones espirituales, sus atractivos simbolismos, su espléndida organización y su unión al feudalismo para proteger a Europa de la invasión mahometana, no podía dejar de triunfar.

El aumento de las virtudes cristianas de compasión respecto a la debilidad y al sufrimiento, y el elevado y amplio concepto de la posición y misión de la mujer que se deducía de aquellas, condujo a nuevos avances de la Medicina por sendas todavía no exploradas, especialmente en el cuidado de los enfermos y en la creación de hospitales para atender ese cuidado. Solamente el fanatismo holgazán es capaz de afirmar que los papas y los emperadores no han prestado un gran servicio a la Medicina con la creación de una buena legislación médica, con la formación de universidades y con el estímulo en muchos casos, del talento médico individual. Por haber estado la Medicina en este periodo dominada por la religión y la magia, se le ha despreciado como no científica, incluso en aspiración y en consecuencia, se consideró indigna de una atención seria. Las disputas intelectuales durante la edad de la fe se manifestaban con la tendencia a la supresión abso-

luta de la ciencia experimental. La medicina de cualquier época es reveladora para la posteridad y no sólo de la comunidad en que sea practicada, porque la medicina despoja a la civilización de su máscara. En una era en que las personas se precian de ser racionales (S. XVIII), la medicina popular refleja las tensiones y miedos acumulados bajo la capa intelectual que, aunque profunda, no es más que eso. Si entre las fuerzas terapéuticas aisladas, la sugestión es la más fuerte, se colige que los sistemas y remedios médicos más poderosos serán aquéllos que se apoderan mejor de la imaginación pública. El uso de un talismán —si iba acompañado de verdadera comunicación— pudo ser a menudo más eficaz en la Edad Media que cualquiera de las prescripciones que pudieran obtenerse de la "materia médica" disponible. Así pues, hablar del galenismo como racional, en contraste con la irracionalidad medieval, es engañoso.

2.—Herencia clásica

El error fundamental de la ciencia médica medieval, fue el divorcio entre la Medicina y la Cirugía. La inteligencia griega, personificada en Hipócrates, vio la medicina interna en términos de cirugía y vio la cirugía no sólo como un método terapéutico sino como el "brazo derecho de la medicina interna". Comenzando con Avicena, autoridad médica medieval, quien sostuvo el modo de pensar de Galeno de que la cirugía era sólo un modo de tratamiento, el límite extremo de la terapéutica y el cirujano como un sirviente y ser inferior.

Los comentadores árabes de Galeno, obsesionados con la idea, peculiar a las regiones orientales, de que era sucio e impío el tocar el cuerpo humano con las manos en determinadas situaciones, fueron introduciendo este dogma que llegó a hacerse cada vez más firme, señalándose que la labor intelectual es muy superior a la labor manual, culminando esta idea en el famoso edicto del Concilio de Tours: *Ecclesia abhorre a sanguine* (1163). La práctica general de la cirugía, incluyendo las operaciones mayores, estaba en último término, relegada a los barberos, bañeros, castradores de cerdos y charlatanes vagabundos. Aunado a esto, la herejía agregada por los comentadores árabes de Galeno de la "cocción" (supuración) y del "pus loable", como factores esenciales para la curación de las heridas, convertían la cirugía operatoria en un peligroso y entrometido empeño.

Así pues, encontramos al médico medieval ante las teorías de Galeno, de Hipócrates, traducidos y acrecentados por Avicena, Abulcasis, Rhazes, etc., una infinidad de teorías para cada enfermedad y con poca visión de lo que es la curación; esto daba lugar a una interminable curación de la que algunos profesionales se dieron cuenta como puede advertirse por una lamentación de Prisciano, médico bizantino de principios del siglo V: "Cuando el paciente yace en su lecho, postrado por la gravedad de su enfermedad, entramos pronto en su habitación una multitud de médicos. No tenemos ningún sentimiento de simpatía por el enfermo, ni reconocemos cuán impotentes somos en presencia de esas fuerzas de la naturaleza. Uno confía en sus facultades de persuasión, otro en la fuerza de los argumentos que es capaz de presentar, un tercero en su habilidad para mostrarse de acuerdo con cualquier cosa que se diga y un cuarto en su talento para contradecir las opiniones de los demás. Y mientras esa disputa sigue adelante, el paciente continúa ahí, yacente, en un estado de consunción ¡'Qué vergüenza!' parece decir la naturaleza. Vosotros, hombres, sois una gente ingrata. Ni siquiera permitís al paciente que muera tranquilo. ¡Simplemente le matáis!" Pero cualquier médico que se atreviera a expresar estos sentimientos hipocráticos hacia sus enfermos, se inclinara hacia el pragmatismo, atreviéndose a poner en duda la herencia galénica, inclinándose a seguir los síntomas de la enfermedad y sobre éstos basar su tratamiento, dejando de lado las teorías, estaba expuesto a quedarse pronto sin pacientes y perder, a la vez, todos sus amigos profesionales.

3.—Periodo Monástico (Siglos V al X)

Al paso que los conquistadores mahometanos imponían el lenguaje y la cultura árabes sobre los conquistados, los conquistadores germánicos caían bajo el dominio de la cultura latina y del cristianismo. En la Europa Occidental el latín se convirtió en el lenguaje oficial de la Iglesia y del Estado. Únicamente se leían las traducciones latinas de los autores griegos. La ciencia y la enseñanza se habían refugiado en el seno de la Iglesia, y no dejaban el camino señalado por Casiodoro, "el último de los romanos".

Durante este periodo vemos aparte de un gran celo por conservar la literatura antigua y las tradiciones cómo crece con fuerza un nuevo elemento, el culto de curación por la fe. Luego, una co-

munidad que creía en la religión consideraba la enfermedad como un signo de desagrado divino; y donde no había más que un Dios, que se suponía justo, la enfermedad debía ser consecuencia del pecado: el paciente era así víctima de sí mismo. El auxilio sobrenatural era cada vez máspreciado que el arte médico, mostrando a éste como impotente, particularmente en el tiempo de las grandes epidemias; pues difícilmente se podía pretender efectuar una curación valiéndose de medidas contra Dios; era lógico que no se recetasen drogas; ya que cualquier tribu o raza, que creyera en el poder absoluto de su dios sobre las vidas de los hombres, tendería naturalmente a creer más en la eficacia de los medios para agrandar o aplacar a los dioses —sacrificio, oración, etc.— que en la eficacia de la medicación.

Aplastada por los lombardos, abandonada y engañada por Bizancio, la población latina tuvo que volverse hacia la Iglesia, buscando protección. En los conventos donde la atención de los frailes estaba fija en la apreciación de los escritos antiguos, donde los estudios literarios eran asiduamente cultivados y la atención por caridad hacia el enfermo eran consideradas como deber primordial, fue ahí donde florecía la Medicina. Después del decreto de Constantino en el año 335, aparece en realidad el movimiento creador y fundador de los hospitales cristianos, donde tomó parte muy activa y eficaz Santa Helena, madre de Constantino. En 369 se funda el Basilio de Cesarea en Capadocia por San Basilio, que consistía en un gran número de edificios con habitaciones para médicos, enfermeras, obreros y una escuela industrial. San Efraín funda otro en Efeso, para enfermos de la peste, luego otro de 300 camas en el año de 610 por San Juan el Limosnero en Alejandría. En ocasiones estos hospitales se especializaban, de acuerdo a las ideas cristianas de caridad y ayuda; así nacen los Nosocomia u hospitales claustrales, Bephotrophia para niños expósitos; Orphanotrophia, para huérfanos; Ptochia para pobres desamparados; Gerontochia para ancianos y Xenodochia para peregrinos enfermos y pobres. En los comienzos del siglo V los hospitales empiezan a difundirse por la Europa Occidental, siendo el primero el fundado por Fabiola en el año 400.

Que la mayoría de los hospitales estuvieran realmente bien acondicionados para sus fines era dudoso; esos hospitales muchas veces crearon más pro-

blemas y más enfermedades de las que resolvieron o curaron; a menos que estuvieran excepcionalmente administrados y excepcionalmente dotados, lo probable era que fueran escuálidos, sucios y habitados en exceso: criaderos para la infección. En consecuencia, el trabajo en aquellos años, en favor del enfermo resultaba muy peligroso. Europa fue devastada por dos pandemias de peste en los siglos VI y XIV sin experimentar ningún estallido serio de esta enfermedad durante los ochocientos años intermedios a pesar del contacto estrecho con el Oriente durante las Cruzadas. Una cuarta parte de la población de Europa, según cálculo moderado, fue aniquilada por la Muerte Negra. A pesar, como sabemos ahora, que los virus sean los agentes de una epidemia, no son su causa, única, ordinariamente debe haber alguna predisposición en el individuo o en la comunidad, siendo ésta constitucional, ambiental o ambas. Los primeros indicios de la peste a través de toda la Edad Media tuvieron la forma de obsesiones por fantasmas, estallidos del baile de "San Vito" o Tarantismo, las cruzadas como la de Pedro el Ermitaño y la Cruzada de los Niños. La explicación de este fenómeno según Sinsser es de que eran "histerias colectivas, producidas por el terror y la desesperación en poblaciones oprimidas, hambrientas y miserables hasta un grado hoy inimaginable".

4.—Período Salernitano (Siglos XI y XII)

Salerno había sido popular como lugar de establecimientos en tiempo de la antigua Roma; y parece posible que debiera su escuela de medicina a un renacimiento de aquella reputación, junto al hecho de que en el monasterio cercano de Monte Cassino, hubiera una colección de antiguas obras de medicina que se habían conservado y que suministraron textos a la escuela de Salerno. Los maestros médicos y las tradiciones de su famosa escuela, la primera escuela médica independiente de aquella época. Se veían como algo vigorizante en el seco estancamiento intelectual de la Edad Media.

Su anatomía estaba basada en la del cerdo, su fisiología y su patología eran galénicas, sus diagnósticos, principalmente teorías acerca del pulso y de la orina, pero en cambio, las enfermedades eran estudiadas directamente, la terapéutica era racional, la cirugía nueva y original y la obstetricia y el cuidado de enfermos estaban en manos de muje-

res de talento. Entre los textos producidos por esta escuela encontramos como principales el Regimen Sanitaris Salernitanum, en el que se aprecia una clara tendencia hipocrática.

La escuela de Salerno puede también proclamar haber atraído la atención de la figura más notable de aquel tiempo: Federico II de Hohenstaufen. Federico amplió las regulaciones existentes con respecto a la práctica médica, insistiendo en que todo aquél que deseara practicar como médico, debía superar un examen, especificando unos cursos de cinco años y un año más de aprendizaje. Establecía que el médico no debía ser socio del boticario, el precio de venta y calidad de las drogas eran regulados por inspectores, para verificar que habían sido hechas de acuerdo a la prescripción y sólo se permitía su venta con tal condición. El decreto de Federico contribuyó a elevar el estado de respetabilidad de los médicos, disminuyendo proporcionalmente el de los charlatanes. El progreso de la profesión médica avanzó también con la aparición de un nuevo elemento: la creación y desarrollo de las universidades que comenzaron como escuelas superiores. Las más antiguas después de Salerno son: París (1110), Bolonia (1158), Oxford (1167) Montpellier (1181) y Valencia (1199).

5.—*Ilustración Temporal* (Siglo XIII)

En el siglo XIII la cultura árabe estaba injertada en la medicina europea por medio de las traducciones latinas. La medicina interna era esencialmente escolástica y monástica, ya que sus cultivadores eran frailes o eruditos maestros como Rogerio Bacon, Santo Tomás de Aquino, Duns Scotto y Alberto Magno. Podemos designar a los escritores de la Edad Media como arabistas, teniendo en cuenta su invariable fidelidad al dogma de Galeno, transmitido por fuentes mahometanas. El gran centro de Transmisión fue Toledo donde, por ejemplo, Gerardo de Cremona tradujo a Rhazes, Albucasis, y el Canon de Avicena.

Luego entonces la medicina quedaba adherida a sus anticuadas rutinas, excepcionalmente surgía alguien que ponía en tela de juicio la infalibilidad de las autoridades, como Bacon, que basado en su propia experimentación y en sus conocimientos pudo vislumbrar la era de las máquinas voladoras, anteojos y rayos X, y podría haber hecho importantes contribuciones, pero su actitud crítica no fue bien

recibida por sus superiores eclesiásticos que dieron a Bacon tiempo para meditar, pero en prisión. Castigo semejante aplicaron a Pedro de Abano, por sus intentos de reunir religión, filosofía y medicina.

6.—*Medicina Pre-Renacentista* (Siglo XIV)

En el periodo salta a la vista el intento de destruir la tradición árabe, dentro de un molde rígido de la dialéctica filosofía aristotélica. La escolástica y la dialéctica gobernaban supremamente; hasta los más avanzados espíritus se hacían francamente sofistas y escépticos, preparando de este modo la base para el verdadero renacimiento de la ciencia.

Aparecen los Consilia o libros de casos médicos, apreciando observaciones originales, demostrando también que los médicos comenzaban a dar resúmenes de su práctica diaria, costumbre seguida hasta los siglos XV y XVI.

II.—*Renacimiento* (1443-1600)

En la transición la "humanidad civilizada" desde las condiciones medievales han actuado muchas fuerzas; pero indudablemente las más poderosas para el desarrollo de la individualidad y la relajación del principio de autoridad fueron la pólvora que dio el golpe de gracia al feudalismo y la imprenta, el más poderoso agente para levantar a la Humanidad por medio de la autoeducación. Cristobal Colón, Vasco de Gama, Magallanes, Copérnico y la Reforma aumentaron de manera definitiva la libertad de pensar y el espíritu de crítica. Los efectos del renacimiento de la cultura griega en los eruditos bizantinos, que emigraban a la península italiana después de la caída de Constantinopla (1453), vinieron a reemplazar por su actitud espontáneamente receptiva de Platón y de Hipócrates los extractos dialécticos y lógicos de Aristóteles y de los galénicos. Entre los neoplatónicos, Leonardo da Vinci y N. Cusanus eran eminentes físicos. Fernalius hizo la primera medida exacta de un grado del meridiano; además existía percepción natural en la Ciencia; Petrarca atacaba el escolasticismo, Cornelio Agripa avanzaba desde el ocultismo al escepticismo refinado.

Los motores principales para los cambios en Medicina fueron los grandes impresores y los llamados humanistas médicos. La Biblia de Gutemberg fue

impresa en 1454 y después del saqueo de Magema se lanzan los impresores alemanes por Europa, siendo continuados por italianos, suizos, ingleses y franceses. Sus traducciones y ediciones no eran buenas sólo por su tipografía irreprochable, sino que además proporcionaban índices de contenido, de materias y relación de autores al final, teniendo una paginación segura.

De los humanistas médicos, Leoniceno, profesor de Medicina de Padua, Bolonia y Ferrara, tradujo los aforismos de Hipócrates, escribió un tratado sobre la sífilis, pero su principal aportación fue la de señalar los errores botánicos de la Historia Natural de Plinio. Asegurar que Plinio podía haberse equivocado sonaba a herejía, ya que sus escritos, lo mismo que los de Galeno y Aristóteles estaban considerados como sacrosantos e impecables. Resistió todos los ataques a que lo llevó su audacia, siendo posteriormente su obra la base de los biólogos modernos como Ruellius, Cesalpinus y Cordus. Otro de estos humanistas fue Francisco Rabelais, sacerdote, médico; que hizo una de las primeras traducciones latinas de Hipócrates y más conocido por sus inmortales obras humorísticas como Gargantúa y Pantagruel, que son la exposición del Humanismo del Renacimiento más clara que conocemos.

La medicina empezaba ya a mostrar el cambio que ocurría también a su alrededor. Galeno se tambalea; la pureza de los textos hipocráticos contra las elaboradas estructuras de Galeno y Avicena sedujeron a muchos médicos entre los que se contaba a Teofrasto Bombast von Hohenheim, nacido en Eisiendeln en 1493. Conocido como Paracelso, fue "la encarnación misma de la rebelión". En un período en que la autoridad era principalísima y los hombres seguían ciegamente viejos adalides, cuando salirse de los carriles usuales en cualquier campo de conocimiento era una herejía condenable, Paracelso se alzó audazmente en favor del estudio independiente y del derecho al juicio personal. Según frase de Osler. Paracelso viajó por toda Europa y el Oriente Medio preguntando, discutiendo, experimentando. Logró después curaciones que le llevaron a la fama con Frobenius, célebre impresor de Basilea y con Erasmo de Rotterdam.

Adelantándose a su tiempo, Paracelso se separa del Galenismo y de sus humores, enseña a los médicos a substituir la terapéutica química por la Alquimia, ataca a los hechiceros, a los charlatanes vagabundos que destrozaban el cuerpo humano, se opone a la Uromancia y por medio de la Astrolo-

gía explica sus concepto de macrocosmos y microcosmos (moléculas de hoy). Es el único asepesta que se encuentra antes de Lister. Hace su farmacopea usando el opio, mercurio, zinc, azufre, hierro, arsénico, sulfato de cobre y sulfato potásico. Sostenía que había que ir contra la enfermedad misma y no contra los síntomas.

En un tiempo en que la herejía significaba la pérdida de la vida, atacó muchas supersticiones, arriesgando su cuello con la temeridad de un reformador, y la frase con que despachaba a sus colegas "han ido dando vueltas y las siguen dando alrededor del arte de la medicina como las da el gato alrededor de unas castañas calientes", le valieron el temor y desprecio de los médicos que en su época existieron.

Al paso que los grandes artistas del Renacimiento podían estudiar la "anatomía externa", la disección con propósitos didácticos seguía estando dificultada por la teología. La Anatomía de las escuelas seguía siendo la de Galeno. Quien estuvo destinado a liberar este asunto de sus anclajes fue Andrés Vesalio (1514-64) la figura más eminente de la medicina después de Paracelso y antes de Harvey.

Vesalio se dio cuenta de que Galeno había descrito con bastante exactitud lo que estaba viendo, pero que había visto monos y cerdos. De pronto lo que podía parecer incomprendible se hizo sencillo y Vesalio se puso a trabajar terminando su "De humanis corporis fabrica" antes de cumplir treinta años. Lo que más importó, fue que corrigiera a Galeno y que las correcciones se publicaran de modo que no admitían refutación. Este golpe obviamente no derrumbó totalmente el edificio galénico, ya que en 1560 a un aspirante al Colegio Inglés de Médicos se le hacía firmar una retracción del error de haber impugnado la infalibilidad de Galeno en los cursos universitarios. Galeno y Avicena, siguieron bien fincados hasta el final del siglo. Junto con el texto de Vesalio, se publica "De revolutionibus orbium coelestium" de Copérnico. Hasta la época de Paré (1510-1590) la cirugía en Europa había disfrutado de poca consideración. Comúnmente, el cirujano era un barbero; no realizaba operaciones en el sentido moderno, sino que actuaba como ayudante en las sangrías, extracciones dentarias, sajaduras de abscesos y amputaciones ocasionales de urgencia.

La fama de Paré procede sobre todo del experimento mediante el cual reveló la adecuación del método en uso para tratar las heridas de escopetazo. Se suponía que estas heridas estaban envenenadas

por pólvora y por lo tanto, debían ser cauterizadas con una mezcla de aceite hirviendo y melaza. Paré se revelaba contra ese método por el dolor que causaba, pero ya que todos los cirujanos militares lo empleaban, se sentía obligado a usarlo, hasta que un día se le acabó el aceite y había heridos, entonces usó una loción de yema de huevo, aceite de rosas y trementina. Paré con aquella acción arriesgaba su puesto, pues temía que sus pacientes murieran por el veneno de las heridas. Al día siguiente encontró a los tratados con la loción en mejor estado —ya que sus heridas no estaban siquiera inflamadas— que los tratados con aceite hirviendo. Esto lo experimentó en muchas más ocasiones, decidiendo entonces que ni él ni otro ninguno debía volver a cauterizar una herida de arma de fuego. Los cirujanos se enfurecieron con Paré, no tanto porque hubiera dicho que un tratamiento aceptado hacía mucho fuese equivocado, sino porque sus escritos fueron hechos en lengua vernácula, de modo que los errores quedaban expuestos al público. Aún así, la fama de Paré continuó extendiéndose siendo nombrado cirujano de la corte.

Paré gustaba de los remedios ya empleados, pero quería que se sometiesen a prueba los nuevos y es así como inventa nuevos instrumentos quirúrgicos, hace la amputación lo que es hoy en día, populariza el braguero para la hernia, introdujo el masaje, los miembros artificiales, ojos artificiales de oro y plata, hizo la primera desarticulación del codo. Introdujo además la implantación de dientes, y su pequeño tratado de jurisprudencia médica (1575) puede considerarse la primera obra en la materia. En cierto sentido puede decirse que Paré llevó la cirugía todo lo lejos que podía llevarse cuando faltaba la asepsia y la anestesia.

Por aquel tiempo en que la impresión de los libros médicos florecía, es digna de mención la impresión de los primeros libros médicos en el Nuevo Mundo, tales como la *Opera Medicinale* de Francisco Bravo (1570) y la *Suma y Recopilación de Cirugía* de Alonso López de Hinojosa (1578) en la Ciudad de México.

Los que seguían adheridos a la creencia cristiana de que las epidemias eran una forma de castigo divino por la iniquidad, recibieron lo que podía parecerles una impresionante confirmación cuando una nueva epidemia cayó sobre Europa terminando el Siglo XV: la sífilis, que irrumpió en Nápoles después de la captura de la ciudad por los franceses. Unos le llamaron mal napolitano, otros mal fran-

cés, otros clamaban contra Colón; se ha discutido si fue una enfermedad importada del Nuevo Mundo o ya se conocía en Europa, teniéndose a favor de ambas hipótesis una gran cantidad de datos. Como fuere, cuando hizo su aparición se acompañaba de síntomas espantosos. Fracastoro que la estudió, le puso el nombre de sífilis y cayó en la receta de Paracelso, del uso de mercuriales.

En Venecia donde existía desde hacía 50 años un pequeño departamento de higiene pública, se decidió que la medida eficaz contra las epidemias era el aislamiento de los enfermos, vieron cómo su sistema los llevaba al éxito. Desde entonces esta medida fue adoptada por otros puertos.

Otra gran enfermedad contagiosa se hizo pronto presente: el tifus. Fue también en Nápoles donde el tifus desencadenó su primera acometida decisiva, y también en esa ocasión, 1528, eran tropas francesas las sitiadoras. Con el estallido del tifus murió la mitad del ejército; levantaron el sitio y perdieron más de lo que imaginaron poder ganar.

Como se había iniciado un movimiento contra la Iglesia, el protestantismo se extendía, la reacción de los católicos militantes fue ante la enfermedad distinta. Se había destruido la humildad, luego no se podía creer que Dios hiciera caer tal castigo sobre sus elegidos. Por el contrario, supusieron que las epidemias debían ser obra del diablo por intermedio de sus agentes humanos: herejes, judíos y brujas.

Al igual que en la Edad Media la "locura de la danza", en el Renacimiento aparece la "caza de las brujas" en la que vemos cómo la gente echa fuera intolerables sentimientos de culpa proyectándolos en los demás y convirtiendo a éstos en brujas.

El hecho de que la posesión diabólica es el síntoma de una enfermedad epidémica y muy común (monjas de Landun y médicos del Royal Free Hospital de Londres 1595) no fue entendido, mostrándose como la neurosis de la edad de la Ilustración.

Solamente unos pocos médicos se preocuparon por ir contra la corriente insistiendo en que los trastornos mentales sí eran asuntos de incumbencia médica. Juan Luis Vives (1592) es de los pocos que se levantan contra el mal trato, abogando por uno más humano para los enfermos mentales.

Las ideas de Vives fueron desarrolladas por Jonathan Weyer de Holanda que en su *De Prestigiis Daemonum* publicado en 1567 fue una completa y valiente demolición del *Malleus Maleficarum*.

Las ideas de Weyer como las de otros famosos ignorados, se hundieron en el tiempo, sin dejar huella.

Siglos XVII y XVIII

Epoca de los descubrimientos individuales

En algunos aspectos el Renacimiento puede haber sido una época de Ilustración, pero en Medicina fue una edad oscura. El genio de hombres como Paracelso, Paré y Weyer la iluminaron para la posteridad pero no para sus contemporáneos, que continuaron adheridos a un galenismo desmantelado.

El siglo XVII es un período de intenso individualismo, de gran curiosidad científica que no supuso una gran mejoría, al menos desde el punto de vista del paciente.

Los principales progresos del período no se hicieron en la medicina como tal, sino en la preparación del camino para una aproximación más racional a la medicina a través de la ciencia.

El holandés Van Leunwenhoek pulió lentes para mejorar los microscopios, observando "animalechos" que no se podían ver a "ojos"; sus descubrimientos no lo llevaron a la Inquisición, sino que fueron discutidos y aceptados por la Royal Society, fundada en Londres en 1665.

Por toda Europa hubo investigaciones, en todas direcciones, Sertorius inventa el termómetro clínico y una silla-balanza donde acostumbraba comer e incluso dormir para estudiar su metabolismo.

El investigador que hizo una de las más valiosas aportaciones fue William Harvey (1578-1657), graduado en Padua. Su curiosidad le llevó a plantear, después de diez años de espera, que la sangre circulaba, en contra de lo que se aceptaba, pues según Galeno la sangre "estadiza" era reemplazada por nueva. Harvey era en ese entonces médico del Rey y su posición hizo imposible para sus colegas ignorar el *De Motu Cordis*, o someterlo al castigo que tantas veces había acarreado la muerte a los innovadores.

La teoría de Harvey fue confirmada por otros investigadores, entre los que destaca Marcello Malpighi (1628-1694). A los veinticuatro años fue nombrado profesor de medicina teórica en Pisa, teniendo también que soportar la estupidez rencorosa de sus colegas cuando supieron que exponía doctrinas nuevas. Malpighi fue el primero en usar el microscopio para la investigación anatómica siste-

mática, completando además la obra de Harvey con el descubrimiento de cómo las arterias se conectan con las venas a través de los capilares.

Mientras Harvey servía al Rey Carlos I en la Guerra Civil, existía en el bando de Cromwell un soldado, no médico todavía que habría de revolucionar la teoría sobre el tratamiento de las enfermedades. Se graduó a la edad de cuarenta años y conservando una mente abierta, pudo notar la disparidad entre la enseñanza médica y la experiencia clínica real. Este médico, Thomas Sydenham (1624-1689), reconstruyó el edificio de Galeno, reestructurándolo en distintos planos, basando su práctica clínica no en teorías generales sino en lo que veía.

Sydenham abrevaba en Hipócrates, Cicerón, Bacon, y Don Quijote; consideraba en su terapéutica que la fuerza de la vida debía ser ayudada, estimulada, mantenida en buen estado; actitud similar a la de Paré aunque sin la referencia a Dios.

Son argumentaciones semejantes a las de los antiguos dogmáticos, empíricos y metódicos, las que dieron el origen, al menos externamente, a dos grupos: los iatroquímicos y los iatrofísicos.

Los iatroquímicos eran vitalistas, es decir, pensaban en la existencia de una fuerza vital, un poco en la línea del "archeus" de Paracelso, distinta de las fuerzas químicas y físicas, por el contrario de los iatrofísicos, que eran más materialistas y de una estructura mental más matematizante, sin ser consecuentes en sus teorías ni mucho menos en la práctica.

El hombre que es considerado como fundador de la dirección iatroquímica es Van Helmont de Bruselas (1577-1664). El pensaba que la fuerza vital dirige el funcionamiento de la constitución humana, este aspecto de su enseñanza fue pronto olvidado, atrayendo más y ayudando a formar escuela el pensamiento de que la enfermedad, aunque generalmente debida a algún fallo de la fuerza vital, se manifiesta en un cambio químico de los tejidos del cuerpo y de un órgano en particular, por lo que el tratamiento debería ser químico y dirigido al órgano afectado. Así Van Helmont se embarcó en una acuciosa investigación química que lo llevó al descubrimiento del ácido carbónico y la acuñación del término "gas".

Estas teorías lo reputaron, no así sus teorías más filosóficas de la medicina que atrajeran escasa atención, con excepción de la Inquisición, ya que estaba siendo procesado cuando murió en 1664.

Hoffman convenía en que la fuerza vital mantiene al cuerpo en ese estado de equilibrio que llamamos salud y que éste no es un estado negativo, que la fuerza vital es un "tono" que precisa conservarse a nivel satisfactorio, y aunque en ocasiones la enfermedad resultase por exceso de "tono" más frecuente era el resultado de una deficiencia, en cuyo caso necesitaba un "tónico".

Otra variante fue propuesta por A. von Haller (1708-77), el Sydenham del Siglo XVIII, restableció una noción anterior de la fuerza vital, como operante a través de la "irritabilidad" o capacidad del cuerpo de reaccionar a estímulos. La obra de von Haller puede considerarse como una primera aventura behaviorista.

Desde el punto de vista de los efectos sobre el tratamiento, el sistema que tuvo mayor importancia fue el del escocés John Brown en sus *Elementa Medicinae* aduciendo que la mala salud es simplemente una mala adaptación a los estímulos, ya porque éstos sean excesivos, o bien y más comúnmente porque sufren de alguna deficiencia. Entonces las enfermedades pueden ser de dos categorías esténicas, que requieren sedantes o asténicas que requieren estimulantes; los síntomas carecen de significación y el tratamiento se basaba contestando a 3 preguntas: ¿la enfermedad es esténica o asténica?, ¿es general o local? y ¿cuál es su grado? Después, todo era cuestión de escoger entre una pequeña gama de remedios apropiados, que iban desde el opio (estimulante) a las sangrías (debilitante) en dosis que fueron reguladas según las necesidades y condiciones del paciente.

Los iatrofísicos eran más mecanicistas, partidarios de la actitud matemática. Concebían el cuerpo como una máquina que si se llegaba a conocer totalmente quedaría también entendida la enfermedad. La iatrofísica no se formó como culto hasta que fue propuesta por Descartes en su tratado de fisiología publicado después de su muerte en 1662. Su fisiología resultó ser inexacta, aunque sus ideas sobre la importancia del sistema nervioso serían más tarde aceptadas y desarrolladas en líneas behavioristas.

La Iatrofísica tuvo su auge principalmente en Italia, representada por Bovelli y Baglivi. Aunque el principal responsable de su entrada en la corriente principal de la medicina europea fue Herman Boerhaave (1668-1738) que se consideraba a sí mismo un ecléctico. Su sistema incluía: elaboración me-

ticulosa de la historia clínica del paciente, luego el diagnóstico, el pronóstico según el modelo hipocrático y finalmente el consejo sobre el tratamiento a seguir. En el renglón del diagnóstico fue donde más destacó Boerhaave, acudiendo a él enfermos de toda Europa.

Boerhaave, sostenía que la enfermedad aunque fuera un fallo de la fuerza vital, era un producto final de causas físicas; entonces si se descubriera el modo de cambiar el sentido de ese producto final, eso podría ser eficaz para el tratamiento de la enfermedad; Boerhaave estaba dispuesto a sangrar a sus pacientes hasta que desfallecieran o prescribirles grandes dosis de drogas.

Así vemos que para el paciente de los siglos XVII y XVIII no tenía mayor importancia el que su médico fuera de la escuela iatroquímica o iatrofísica, la diferencia fundamental consistía en una mayor dureza de los iatrofísicos, en cuanto que hacían uso de los "contrarios", y parecía lógico que cuando más fuerte fuera el "contrario" más rápido se dominaría la enfermedad.

El período post renacentista no fue pues una época de progresos terapéuticos, el enfermo perdió lo que había logrado ganar y los médicos se vieron despreciados por la gente cultivada que los satirizaba como Dryden y Molliere.

La búsqueda de sistemas médicos, que continuó preocupando a las mejores cabezas de la medicina del siglo XVIII, lo mismo que había pasado en el Siglo XVII, tuvo poco éxito clínico.

El redescubrimiento de la inoculación que fue descrito por algunas mentes nacionalistas como la costumbre idiota de algunos conciudadanos de adivinar las costumbres de cualquier país que no fuera el suyo propio, fue uno de los medios y el único efectivo para combatir una epidemia que causaba ya muchos estragos: la viruela. Esta enfermedad atacó duramente a Europa y llegada al nuevo mundo produjo una gran mortandad.

De la inoculación se tiene noticias ya en los Vedas, Paracelso la había usado. Carecía de confiabilidad, porque en ocasiones el paciente recibía dosis excesivas que le producían la enfermedad y no sólo la profilaxis. La medicina popular proporcionó la clave, recayendo la observación de que una granjera no padecería viruelas por haber sufrido una infección de pústula de vaca en Edward Jenner (1749-1823), quien presentó su Investigación en las Causas y Efectos de la Vacuna de la

Viruela, a la Royal Society que la rechazó por ser Jenner un "amateur". La idea de Jenner "prendió" en Austria reputando la "vacuna" definitivamente.

Los días de las arrolladoras epidemias de histeria de masas habían pasado: las brujas dejaban de causar alarma, lo mismo que los cazadores de brujas y la creencia en la posesión diabólica disminuía también.

Las peticiones de Paracelso, Vives y Weyer fueron lamentablemente olvidadas, y aunque no se suponía que los lunáticos estuvieran poseídos por

el demonio o sometidos a vicisitudes cósmicas, pero sin presencia de alguna explicación satisfactoria de su irracionalidad eran cruelmente tratados.

"Los mentalmente enfermos, son intratables sólo porque están privados de aire y libertad", filosofía sencilla, pero que nadie antes había formulado, hasta que fue puesta en práctica por Pinel (1793).

El ambiente de cambio que preparaba tanto a las revoluciones social y política como al cambio intelectual había madurado.

OBRAS DE CONSULTA

1. GARRISON, F. H.: *Introducción a la Historia de la Medicina*. Tomo I. Calpe, Madrid, 1921.
2. INGLIS, B.: *Historia de la Medicina*. Ed. Grijalbo, 1968.
3. MARGOTTA, R.: *The Story of Medicine*. Ed. Golden Press, 1967.
4. MARTI-IBÁÑES, F.: *A Pictorial History of Medicine*. Ed. F. Martí-I., 1965.
5. SCHENK, G.: *Pánico, Locura y Posesión Diabólica*. Ed. Luis de Caratt, 1962.
6. VALENTIN, V.: *Historia Universal*. Tomo I, Ed. Sudamericana, 1950.
7. ZILBOORG, G.: *Historia de la Psicología Médica*. Ed. Psique.